Aus dem Institut für Medizinische Psychologie und Psychotherapie

Vorstand: Prof. Dr. Dieter Wyss

---

# Das Psychosomatische Konzept der altindischen Medizin Ayurveda

Inaugural-Dissertation

verfaßt und der
Hohen Medizinischen Fakultät
der
Julius-Maximilians-Universität Würzburg
zur
Erlangung der medizinischen Doktorwürde
vorgelegt von

Ekkehard H. von Brasch
aus Bad Rothenfelde

Würzburg, den 19. 2. 1981

Aus dem Institut für Medizinische Psychologie und Psychotherapie

Vorstand: Prof. Dr. Dieter Wyss

---

# Das Psychosomatische Konzept der altindischen Medizin Ayurveda

Inaugural-Dissertation

verfaßt und der
Hohen Medizinischen Fakultät
der
Julius-Maximilians-Universität Würzburg
zur
Erlangung der medizinischen Doktorwürde
vorgelegt von

Ekkehard H. von Brasch
aus Bad Rothenfelde

Würzburg, den 19. 2. 1981

| | |
|---|---|
| Referent: | Prof. Dr. D. Wyss |
| Koreferent: | Prof. Dr. H. Sattes |
| Dekan: | Prof. Dr. K.-H. Wulf |

Tag der mündlichen Prüfung: 9. Juli 1981

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der
Universität Würzburg

Gliederung


| | | Seite |
|---|---|---|
| | Vorwort | 7 |
| I. | Geschichtliche Aspekte des Ayurveda | 10 |
| I.1 | Der mythologische Ursprung des Ayurveda | 10 |
| I.1.a | Die Figur des Dhanvantari | 12 |
| I.1.b | Version bei Susruta | 13 |
| I.1.c | Version bei Charaka | 14 |
| I.2 | Trias der Alten und ihre Werke | 16 |
| I.2.a | Susruta und die Susruta Samhita | 16 |
| I.2.b | Atreya, Charaka und die Charaka Samhita | 18 |
| I.2.c | Vagbhata und seine Werke: Astangahrdaya und Astangasamgraha | 21 |
| II. | Die philosophischen Grundlagen des Ayurveda | 24 |
| II.1 | Sankhya und seine Evolutionstheorie | 24 |
| II.2 | Beziehung der Evolutionstheorie zum Menschen | 30 |
| II.3 | Nyaya - Vaisheshika | 33 |
| III. | Die Tridosha-Theorie | 34 |
| III.1 | Allgemeine Betrachtungen über die Tridosha-Theorie | 34 |
| III.2 | Allgemeine Betrachtungen über Kapha, Pitta und Vata | 39 |
| III.3 | Vayu, Formen, Lokalisationen und Funktionen | 41 |
| III.4 | Pitta, Formen, Lokalisationen und Funktionen | 42 |
| III.5 | Kapha, Formen, Lokalisationen und Funktionen | 43 |
| IV.1 | Die körperliche Konstitution gemäß der Tridosha-Lehre | 45 |
| IV.2 | Jahreszeiten: Exogene Rhythmen und ihre Einflüsse auf die Doshas | 50 |
| IV.3 | Tageszeiten und ihre Beziehung zu den Doshas | 52 |
| IV.4 | Praktische therapeutische und präventive Maßnahmen in Medizin, Ordnung und Diät | 54 |

| | | Seite |
|---|---|---|
| V. | Psychosomatische Aspekte | 56 |
| V.1.a | Generelle psychosomatische Aspekte der Ätiologie | 56 |
| V.1.b | Spezielle Aspekte | 60 |
| V.1.b.a | Verschiedene emotionale Zustände und eine somatische Manifestation | 60 |
| V.1.b.b | Eine emotionale Störung und verschiedene somatische Manifestationen | 61 |
| V.2 | Diagnostische Möglichkeiten in psychosomatischer Sicht | 63 |
| V.3 | Einige Möglichkeiten der psychosomatischen Behandlung | 66 |
| V.3.a | Therapie nach dem Tridosha-System | 66 |
| V.3.b | Panchakarma | 68 |
| V.3.c | Rasayana | 69 |
| V.3.d | Yoga | 70 |
| VI.1 | Stellung des Arztes und seine Tätigkeit in den Anfängen der Indischen Medizin bis zur Zeit des Abschlusses der großen Sammelwerke | 74 |
| VI.2 | Die Renaissance des Ayurveda | 76 |
| VII. | Die heutige Situation des Ayurveda in Forschung und Lehre | 78 |
| VII.1 | Das Council for Research in Indian Medicine und seine Aufgaben | 79 |
| VII.2 | Das Council of Indian Medicine | 83 |
| VII.3 | Die vier Ausbildungsmöglichkeiten in der Lehre des Ayurveda: Vor- und Nachteile | 83 |
| VII.4 | Die Person des Vaidyas in der Gegenwart | 88 |
| VIII. | Abschließende Betrachtungen | 95 |
| VIII.1 | Konzept der Psychosomatik im Ayurveda | 95 |
| VIII.2 | Die Typologie und ihre schlüssige Beziehung von Leib und Psyche | 96 |

| | | Seite |
|---|---|---|
| VIII.3 | Mensch, Leib und Welt aus der Sicht des Ayurveda | 97 |
| VIII.4 | Arzt und Patient: Personale Kommunikation | 99 |
| VIII.5 | Zusammenfassung der vorangegangenen sieben Kapitel | 101 |

Anhang:

| | | |
|---|---|---|
| Anmerkung A: | Das Mantra und das Yantra: Heilmittel | 104 |
| Anmerkung B: | Sankhya Theorie und Parapsychologie zitiert nach Tripathi | 106 |

| | |
|---|---|
| Anmerkungen | 108 |
| Literaturverzeichnis | 120 |

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543512_0004

Vorwort

Der Gedanke, daß die Konzepte der Psychosomatischen Medizin, insbesondere aus der Sicht der Phänomenologischen Anthropologie und der Anthropologischen Integrativen Psychotherapie bereichernde Erfahrungswerte erhalten könnten, wenn man sie mit dem Psychosomatischen Konzept des Ayurveda vergleicht, führte zum Entstehen dieser Arbeit.
Ayurveda "Ayurvedische Medizin" ist eines der ältesten bekannten medizinischen Systeme, das nach über zweitausend Jahren noch heute in Indien häufiger als die moderne westliche Medizin angewandt wird. In den letzten Jahren erlebte Ayurveda einen erneuten Zustrom wissenschaftlichen Interesses, insbesondere im Rahmen der klinischen Forschung.

Die vorliegende Arbeit hatte folgende Aufgabenstellung:

1. Generelle Prinzipien der Ayurvedischen Medizin im Rahmen ihres geschichtlichen Ursprungs, ihrer philosophischen und religiösen sowie biologischen Grundlage darzustellen,
2. das psychosomatische Konzept des Ayurveda herauszuarbeiten und
3. eine vergleichende Verbindung vom Ayurveda zur Phänomenologischen Anthropologie von D. Wyss zu beschreiben.

Durch Literaturstudium allein wären diese Aufgaben nicht zu bewältigen gewesen, daher war zunächst ein einjähriger Studienaufenthalt in Indien notwendig. Zudem erbot sich die Möglichkeit zum besseren Verständnis des Ayurveda auch über die heutige Situation dieses medizinischen Systems in der Praxis, Forschung und Lehre zu informieren.

Prof. C. Dwarakanath (1) ermöglichte einen Forschungsaufenthalt an der Benares Hindu University (2), der dort von Prof. K. N. Udupa (3) und seinem Team wissenschaftlich ausgestaltet wurde.

Ein dort erstelltes Programm sah sechs zeitliche Abschnitte von je zwei Monaten vor, die eine weitgefaßte Übersicht nebst detaillierten Kenntnissen des Ayurveda vermittelten:

1. Abschnitt: Generelle Einführung in die acht verschiedenen Disziplinen des Ayurveda.

2. Abschnitt: Geschichte, Philosophische Grundlagen und Anatomisches Konzept des Ayurveda.

3. Abschnitt: Pharmakologie und Pharmacognosie des Ayurveda (dravyaguna).

4. Abschnitt: Innere Medizin und Pathophysiologie des Ayurveda (Kayachikitsa).

5. Abschnitt: Studienreise zu verschiedenen Ayurvedischen Colleges, Forschungszentren (4), Kliniken, Pharmazeutischen Betrieben, Praktikern (Vaidyas), Priesterärzten, Medizinmännern in ganz Indien und der Ayurvedischen Universität in Jamnagar. In dieser Zeit war es mir möglich, spezielle Behandlungen wie Ölmassagen und Panchakarma in Kottakal/Kerala (5) praktisch zu erlernen.

6. Abschnitt: Diagnose und Behandlung im Ayurveda.

Über die verschiedenen Gebiete mußten insgesamt 12 Seminare (Vorträge) abgehalten werden, und am Ende des Programms wurde ich einer umfassenden Prüfung unterzogen (6).
Der Unterricht wurde von Professoren und Assistenten privatissime durchgeführt.

Parallel zum Programm ergab sich glücklicherweise die Gelegenheit, bei Pandit Ram Shankar Battacharya (7) eine persönliche Unterweisung in der Philosophie des Sankya Yoga zu erhalten. Um auch in den Therapien praktische Erfahrungen zu sammeln, unterzog ich mich einer Ausbildung in Yoga Asanas bei Shri Medhamsettiwar (8) und in Pranayama bei Shri Desikachar, Madras (9).

Kenntnisse im Bereich der Astrologie und Parapsychologie waren zum Verständnis mancher Perspektiven in Diagnose und Therapie notwendig, diese vermittelte insbesondere Prof. H. C. Shukla (10) und Shri Gopal (11).

Nach dem Studienaufenthalt im Jahre 1972/73 konnten bei einem erneuten Aufenthalt 1979 weitere Publikationen im Bereich der Klinischen Forschung gesammelt und noch in dieser Arbeit integriert werden. Durch die umfassende Ausbildung war es leichter, Ayurveda durch Erleben verstehen zu lernen.

Für die große Hilfe und Ermutigung bei der Vorbereitung und Durchführung dieser Arbeit danke ich insbesondere Prof. D. Wyss, der mit vielen gedanklichen Anregungen über mehrere Jahre immer wieder neue wichtige Impulse gab.

Für die vorbereitende Organisation für den Indienaufenthalt sowie Informationen über klinische Anwendung ayurvedischer Prinzipien und Medikamente danke ich Frau Dr. D. Liechti-von Brasch, ehem. Chefärztin der Bircher-Benner Klinik, Zürich/Schweiz.

Unvergessen ist die große Hilfe von Prof. C. Dwarakanath †, dessen Lebensaufgabe es war, Ayurveda für westliche Ärzte begreifbar zu interpretieren und ohne dessen Werk die Sanskrit Termini aus der Sicht des Physiologen und Biochemikers nie erfaßt werden könnten.

Prof. K. N. Udupa danke ich für die großzügige Bereitstellung aller Hilfen an der Benares Hindu University, seinen Mitarbeitern gebührt mein aufrichtiger Dank für den geduldigen Einzelunterricht: Prof. Desphande, dem Supervisor, Prof. H. C. Shukla; Jyotir Mitra; G. P. Dubey; L. P. Gupta; L. V. Guru vom Institut for Basic Principles, den Professoren P. V. Sharma; S. Shunnekar; R. S. Singh; J. K. Ohja und Joshi vom Institute Dravya Guna;

den Professoren Upadhyaya, Tripathi Chaturvedi und K. R. Sharma vom Dept. of Kayachikitsa sowie Prof. L. M. Singh von der Ayurvedischen Research Station Katmandu/Nepal.

Pandit Ram Shankar Battacharya danke ich für seine umfassende Einführung in die medizinischen Gedanken des Sankhya Yoga; Mahamaupadhyaya Pandit Gopinath Kaviraj für seine beeindruckende Ermutigung zur Forschung im Bereich des Ayurveda. Shri T. K. U. Desikachar danke ich für die umfassende Einführung in die Atemtherapie nach Ayurvedischen Prinzipien, Shri R. Y. Madhamshettiwar dem Research Officer of Yoga für seine geduldige Ausbildung im Hatha Yoga.

Würzburg, den 19. 2. 1981

# I. Geschichtliche Aspekte des Ayurveda

## I.1 Der mythologische Ursprung des Ayurveda

In allen vier Sammelwerken ist zu Beginn aufgezeichnet, daß die Medizin von den Göttern in bestimmter Anordnung an die Menschheit weitergegeben wurde. Dabei sind die Versionen in VaS su 1, 3 - 4 und VaS su 1 weitgehend deckungsgleich mit denen der ChaS. Daher sollen hier nur die beiden Versionen ChaS und SuS aufgezeigt werden, zunächst schematisch in der Reihenfolge der Übermittlungskette (16):

ChaS su 1, 4
Brahman - Prajapati - Asvins - Indra - Bharatvaja - Atreya - Agnivesa

SuS su
Brahman - Prajapati - Asvins - Indra - Dhanvantari - Susruta

Brahman ist dabei die Stammform von Brahma und bezeichnet "das heilige veda-Wort, den wirkungsvollen Zauberspruch, die Kraft, die sich mit diesem verkörpert und damit schließlich die übersinnliche Potenz, die dem ganzen Opferwesen (der vedischen Periode) zugrunde liegt und die Ursubstanz alles Sein darstellt" (17).

Prajapati gilt als "Herr der Geschöpfe, der die Welt aus sich entlassen hat, wobei damit die Vorstellung verbunden ist, einer Emanation des Alls aus der Gottheit und nicht die einer Schöpfung aus dem Nichts " (18).

Die Asvin Kumaris (Zwillinge) sind als göttliche Ärzte bekannt geworden; weiterhin ist auch Asvin die Berufsbezeichnung derjenigen Ärzte in der vedischen Zeit, die nicht Priester waren und dementsprechend für das Opfer ungeeignet; sondern "Rosse besitzend" waren und unter den Menschen wanderten (19). Die Asvins in der Überlieferungskette weisen also auch auf eine Ab-

trennung von der ärztlichen Funktion aus dem priesterlichen Bereich hin, die in der vedischen Zeit stattgefunden haben muß, wie weiter unten noch genauer ausgeführt wird, und die sich insgesamt aus der Vorform des Priesterarztes als Zauberer, Beschwörer und Opferer entwickelte.

I.1.a Die Figur des Dhanvantari

Dabei ist es sowohl bei Vaghbata VaS su 1 als bei der Version Susrutas der Götterarzt Dhanvantari, der als unmittelbarer Lehrer dem Susruta selbst bzw. dem Bharadvaja das von Indra übermittelte Wissen vom langen Leben übergab.

Diese Figur des Dhanvantari setzt sich aus mehreren Möglichkeiten zusammen: Zunächst wohl ist er die zwölfte Inkarnation Vishnus, welcher zuvor als Narayana in seiner höchsten Manifestation mit dem Wasser des Lebens die Geburt alles Lebendigen auf der Welt ermöglichte.

Andererseits wird er jedoch auch als ein Schüler von Shiva, dem Gott der destruktiven Mächte erkannt und verbindet somit diese beiden Aspekte von Geburt und Tod, von Wachsen und Vergehen. Daher wird ihm die Weisheit zugeschrieben zu wissen, wie man Lebenskraft verstärkt und erhält und dadurch das Leben verlängert, als auch das Wissen um die Mittel, Krankheiten und Dämonen zu bändigen (12). Fast scheint es, als ob es aber dieser Dhanvantari noch nicht war, der den Ayurveda lehrte, sondern er brachte nur "den Krug von Amrta"(Nektar), der Gesundheit und Leben erhält. Denn in dem weiteren Bericht der S.B. Mahapurana (13) taucht eine weitere Inkarnation auf in Form des Dhanvantari Divodasa "a king of Kashi" (Benares), "who taught to the world Ayurveda (the science of healthy and long life" (14). Nach Hoernle (15) ist Dhanvantari nicht nur Eigenname, sondern auch Titel und wurde damals von jenem König in Kashi getragen, der dementsprechend auch als Lehrer der Chirurgie auftrat (Dhanu-Antari: jemand, der die Chirurgie gemeistert hat).

I.1.b Version bei Susruta

In SuS su 1 heißt es folgendermaßen: "Es war einmal vor langer Zeit, da saß der heilige Dhanvantari, der größte der mächtigen Himmlischen, inkarniert in der Person des Divodasa, König von Kashi, selig in seiner Einsiedelei, umgeben von einer Menge von Rishis, als sich Susruta und sechs andere folgendermaßen an ihn wandten: "Oh Herr, es betrübt uns sehr, Menschen zu finden, die mitten aus dem Wohlbefinden aus ihrer engsten Familie heraus ein Raub der Krankheiten werden und zwar geistiger sowie körperlicher Art als auch durch Verletzung von außen sowie durch ihre Natur; und erbarmungswürdig klagen sie in ihrer Qual wie äußerst freudlose Kreaturen auf Erden; und wir flehen Euch demütig an, oh Herr, erleuchte unsere Geister mit den Wahrheiten des ewigen Ayurveda, damit wir treu die uns im Leben aufgetragene Pflicht erfüllen können und das Leiden der Menschen lindern mögen. Seligkeit in diesem Leben und danach liegt in dem Geschenk dieses ewigen Ayurveda, und dafür, oh Herr, haben wir uns erkühnt als Euere demütigen Schüler zu Euch zu kommen." Folgendermaßen antwortete der heilige Dhanvantari ihnen: "Willkommen in dieser seligen Einsiedelei. Alle von Euch sind würdig für eine treue Schülerschaft und belehrt zu werden."

Und weiter wird berichtet, daß der Ayurveda ursprünglich ein Teil des Atharva Vedas gewesen sei (Zauberbuch der Feuerpriester) und daß Brahman selbst noch vor der Erschaffung des Menschen Ayurveda in einhunderttausend Slokas, geteilt in tausend Kapitel zusammengefaßt hätte, jedoch dann in Anbetracht der kurzen Dauer des menschlichen Lebens und der begrenzten Kapazität des menschlichen Gedächtnisses teilte er das Ayurveda in acht verschiedene Teile (Stahnas) ein. Es folgte dann weiter die Darstellung, wie Ayurveda von Brahman an Prajapati, und von diesem den göttlichen Asvin Zwillingen übergeben wurde, welche es Indra übermittelten, von dort nahm es Dhanvantari auf, der es Susruta lehrte mit der besonderen Maßgabe, daß die Chirurgie die wichtigste Disziplin der acht Glieder des Ayurveda sei.

I.1.c Version bei Charaka

Charakas Version CaS su 1, 4 setzt sich von der vorangegangenen insofern ab, als daß die Ursachen, die zur Notwendigkeit der Übermittlung des Ayurveda führten, weniger in der Schwere und in der vierfachen Art des Leidens der Menschen zu finden waren, als vielmehr sich aus der zunehmenden Zivilisation ergaben, also psychosozialen Ursprungs waren. In einer Übersicht nach Dwarakanath (20) finden wir: "In alten Zeiten, vor vielen tausend Jahren, gab es ein ursprüngliches Zeitalter, Adikala ("die erste Zeit"). Damals lebten die Menschen an Flußufern, in Wäldern und an Berghängen. Sie waren langlebig und kannten nur wenige Krankheiten. Sie hielten sich an strenge ethische Regeln und lebten in naher Beziehung zur Natur und zum Göttlichen. Von einem bestimmten Zeitpunkt an entstanden nach und nach erst kleinere und später immer größer werdende Städte. Es entwickelte sich eine Stadtzivilisation, eine urbane Kultur, welche aber die Menschheit von der früheren, gesunden Lebensweise wegführte. Es traten neue Krankheiten auf, die im Atharva Veda nicht angegeben waren. Die medizinische Lehre im Atharva Veda bildete nämlich bisher die wesentliche Grundlage für die Gesunderhaltung und Heilung der Menschen, aber nun sah man sich ohne Hilfe den neuen Krankheitserscheinungen gegenüber. Sogar die Rishis wurden vorübergehend von diesen erfaßt, als sie sich in Stadtgebieten niederließen, um ein urbanes oder gar luxuriöses Leben zu führen und sich wie die Stadtbewohner zu ernähren. Die Unruhe wuchs und es mußte etwas getan werden.

So kam es, daß die Rishis sich zu einer großen Konferenz auf den Hängen des Himalaya versammelten, um sich dort den neuen Problemen zu widmen und die Ursachen der neuen Krankheiten zu suchen. Sie wollten herausfinden, warum es diese Krankheiten nicht vorher gegeben hatte und was man dagegen tun könnte. Schließlich wurde der Mahrishi Bharadvaja zu Indra gesandt, um ihn um Rat zu fragen.

Als Bharatvaja in Amaravati (Bezeichnung für einen Ort, wo ein Amara, eine sehr langlebige Person, 'Unsterblicher', wohnt) im Himalaya ankam, begegnete ihm Indra, der ihn gleich verstehen ließ, daß er schon wisse, warum er gekommen sei. Die Probleme, die Bharatvaja vorlegen wolle, seien die Folgen vom Stadtleben, von städtischen Ernährungsweisen und Gewohnheiten. Er lehrte ihn dann den Ayurveda und betonte auch die Wichtigkeit, daß jeder nach seinem dharma (Pflicht) leben und besonders ein Gleichgewicht zwischen dharma, artha (Besitz) und kama (Freuden, Genuß, Eros) erstreben solle, um die Gesundheit zu erhalten und moksa (Befreiung) zu erlangen." Bis zu Indra war dieses Wissen ebenso wie o. gen. bei Susruta von Brahman über Prajapati und den Asvins gelangt.

Sowohl Susruta als auch Charaka gaben dann den Ayurveda weiter an ihre Schüler, die alle namentlich genannt werden (21), und von denen wieder einige an weiteren Niederschriften beteiligt waren, soweit sie sie nicht selbst erstellten.

Soweit sei der mythologischen Darstellung Rechnung getragen, in deren Ansätzen bereits ein breites Spektrum ganzheitlichen medizinischen Denkens erkennbar ist, da sich in ihr religiöse, naturwissenschaftliche, philosophische, soziologische und psychologische Aspekte verdichtet finden lassen.

## I.2 Trias der Alten und ihre Werke

### I.2.a Susruta und die Susruta Samhita

In den ärztlichen Überlieferungen ist Susruta handschriftlich am frühesten im Bower Manuskript I,8,9,+40 zu belegen (22). Hoernle übersetzt die letzte Textstelle mit "hear from me with an attentive mind, oh Susruta!" (23) und legt damit dar, Susruta als einen Personennamen aufzufassen, wohingegen Müller (24) annimmt, daß es sich hier um das Eigenschaftswort susruta - "wohl-gehört, berühmt" - handelt, und diesen Begriff auch als Beifügung Indras findet in einem vedischen Lied: Indra, welcher durch große Taten berühmt (susruta) geworden war (25). Im Bower Manuskript sei Susruta nur als schmückendes Beiwort des Fürsten von Kashi, des Divodasa, verwandt worden, in welchem sich der Wundarzt Dhanvantari verkörperte, dem oft die Vorträge von Lehrabschnitten der SuS in den Mund gelegt werden, führt Müller weiter aus (26). Eine historisch als existent gesicherte Person des Namens Susruta ist zwar nicht zu widerlegen, jedoch auch nicht zu belegen. Zwar findet sich in der Garudamahapurana in Abstammungslisten ein Susruta, der ein Sohn des Visvamitra gewesen sein soll (27), welches auch in SuS ka 8,90-93 wahrscheinlich eingefügt wurde, um den Lehren Nachdruck zu verleihen. Wohlmöglich handele es sich um ein Übergleiten der Eigenschaftsbezeichnung in eine Bedeutung der Benennung (28). Das stellt sich auch so bei Bhavaprakasa dar, der noch im 16. Jahrhundert erklärend einleitet: "Weil der durch Susruta verfaßte Traktat als berühmt (susruta) von vielen angesehen ist, deshalb ist er mit dem Namen Susruta im Kreise der Menschen bekannt" (29).

Eine historische Person kann abschließend nicht angenommen werden, sondern eher läßt sich vermuten, daß es sich hier um eine medizinische Strömung gehandelt hat, die sich in der zur SuS zusammengetragene Textsammlung konzentrierte. Auch die Hinweise, daß evtl. inhaltliche Übereinstimmungen der SuS und dem Bower Manuskript beständen, das um die Zeit um 400 n.Chr. da-

tiert wird, widerlegt Müller (30), so daß SuS später datiert werden muß, wohlmöglich in die Zeit von 800 bis 1200 n.Chr., also später als die ChaS. Im Gegensatz dazu datiert Kaviraj Kunjalal Bhishagratna die SuS zumindest vor die Zeit des Jahres 400 v.Chr., da er annimmt, daß Nagarjuna als Wiederaufleger der SuS in der Zeit gelebt haben soll und daß dementsprechend das Werk bis zu 200 Jahre älter gewesen sein mußte (31).

Die SuS setzt sich aus folgenden acht Gliedern zusammen:

1. Salya Tantra – Große Chirurgie
2. Shalakya Tantra – Kleine Chirurgie (chirurgische Intervention bei Kopfleiden)
3. Kaya Chikitsa – Heilkunde, den Gesamtleib und seine Erkrankungen betreffend, also Innere Medizin
4. Bhuta Vidya – Traktat zur Kenntnis und Bekämpfung der Dämonen sowie Gebrauchsanweisungen für Opfergaben
5. Kaumura Bhritya – Kinderheilkunde
6. Agada Tantra – Toxikologie, Lehre von den Giften und den Gegengiften
7. Rasayana Tantra – Traktat der Elixiere zur Verjüngung und zur Lebensverlängerung: Ökonomisierung des Metabolismus
8. Vajeekarana Tantra – Wissenschaft der Aphrodisiaca und ihre Anwendungen

In der SuS wird die erste und wichtigste Bedeutung in der Medizin der Chirurgie zugesprochen, wie es in SuS su 1, 14 ff zu lesen ist. Daher gilt auch die SuS als das wichtigste Lehrbuch bzw. Lehrbuchsammlung der Schule der Chirurgen, die sich seit jeher in Benares, dem heutigen Varanasi, befand.

I.2.b Atreya, Charaka und die Charaka Samhita

Alle Kapitel der Charaka Samhita beginnen mit dem Namen des Atreya, des Verfassers des ganzen Kompendiums, weshalb bei der nächstälteren medizinischen Textsammlung das Augenmerk zunächst auf diese vielzitierte Persönlichkeit gerichtet werden soll.

Atreya war der Lehrer von sechs Schülern, unter anderem von Agnivesa (32). In Vagbhatas Astangahrdaya wird Atreya als direkter Schüler von Indra erwähnt und soll der Sohn Atri's gewesen sein (33). Zu seinem Namen Atreya führte er jedoch noch weitere Beinamen: Er war außerdem bekannt als Punarvasu, Candrabhagin, Candrabhaga und Krsnatreya (34). Die Identität von Atreya mit Punarvasu scheint dadurch gegeben zu sein, daß es gemäß astrologischer Tradition in Indien Sitte war und noch ist, die wichtigste Konstellation bei Geburt des Kindes demselben als Namen oder Beinamen zu geben. Diese Konstellation heißt Naksatra und bei Atreyas Geburt wird dementsprechend das Naksatra Punarvasu dominant gewesen sein (35). Den Namen Candrabhaga und Candra-bhagin kann er aus mehreren Gründen getragen haben, bzw. war es möglich, ihn in diversen Textstellen (36) so zu nennen: Als Sohn der Mutter Candrabhaga hätte er diesen Namen tragen können; oder er hätte aus der Gegend Candrabhaga kommen können. Das letztere wäre möglich gewesen, wenn er am Fuße des Berges Candrabhaga gelebt hätte (37). Auch wird es für möglich gehalten, daß Atreya aus der Gegend eines Flußdeltas kam, welches durch die Flüsse Candra und Bhaga gebildet wurde (38). Am wahrscheinlichsten jedoch ist die Ansicht, daß er in der Gegend des Candrabhaga-Flußes geboren wurde, welcher sich in Kaschmir befindet. Von dort aus habe er leicht zum Platz der oben genannten Versammlung der Rishis (Caitraratha vana) gelangen können, da der Platz geographisch am nächsten gewesen sei, meint Mitra (39).

Sein letzter Beiname Krshnatreya gibt Anlaß zu verschiedenen Auffassungen: Es könne sich dabei entweder um eine andere Person gehandelt haben, dem dem Krshnatreya hervorragende Fähig-

keiten auf dem Gebiet der Chirurgie bereits in der Mahabharatra zuerkannt werden (40). Andererseits erscheint es denkbar, daß ein so hervorragender Arzt wie Atreya ebenfalls über sehr gute chirurgische Kenntnisse verfügte und daß deshalb beide Namen ein und dieselbe Persönlichkeit bezeichneten (41). Zeitlich ist Atreya und die ChaS nach Winternitz (42) und Mitra (43) zwischen die Periode des Rgveda und die des Satapatha Brahmana anzusiedeln, also um das Jahr 2000 v.Chr. (44). Es handelt sich dementsprechend bei Atreya tatsächlich um eine historisch nachweisbare Persönlichkeit, die maßgeblich an der Zusammenstellung der nebeneinander existierenden acht Glieder des Ayurveda beteiligt gewesen sein muß, wie auch ein chinesischer Pilger I Tsing zu berichten weiß, der von China her Indien bereiste 673 - 687 n.Chr., sich länger im heutigen Süd-Bihar aufhielt und sich dem Studium der Medizin widmete (45).

Bei Charaka kann eventuell auch behauptet werden, daß es sich um eine historisch faßbare Persönlichkeit gehandelt habe. Nach Jolly (46) erscheint Charaka in chinesischen Quellen als der Leibarzt des berühmten Königs Kaniska und steht dessen Gemahlin bei einer schweren Entbindung bei, woraus dieser folgert, daß es sich dabei um den historischen Charaka gehandelt haben muß. Dagegen wendet jedoch Müller (47) ein, daß dieser Leibarzt Tsche-le nicht Charaka gewesen sein kann, weil gemäß der ChaS nach brahmanistischer Einstellung bei einer Risikogeburt niemals chirurgisch eingegriffen worden wäre, wie das Tsche-le getan habe, sondern letzte Hilfe von Brahmanen oder Priestern mit ihren Heilliedern geholt worden sei, wie es die ChaS sa 8, 33,37,38 vorschreibt. Charaka ist weiterhin in den arabischen Quellen als medizinischer Autor bekannt gewesen, der zuerst aus dem Indischen ins Persische, dann ca. 800 n.Chr. aus dem Persischen in das Arabische übersetzt worden war (48). Alberuni berichtet über das Verhältnis von Charaka zu Agnivesa und über die Entstehung des Ayurveda; und er nennt ihn den ältesten Autoren des "Trias der Alten" (49) Vagbhata, Susruta und Charaka (50). Cara (wandernd) oder Caraka (der Wanderer) kann

weiterhin als Nach- oder Familien-Name aufgefaßt werden und später erst auf den Arzt bezogen worden sein (51). Die zeitliche Einstufung von Charaka fällt nach Müller in das 1. Jahrtausend v.Chr. (59). Filliozat plaziert ihn in das 2. oder 1. Jahrtausend v.Chr. (60). Zimmer bleibt bei der Ansicht, Charaka sei der Hofarzt König Kaniskas gewesen und datiert ihn in das 1. Jahrhundert v.Chr. (61).

Die ChaS besteht aus acht Gliedern (Sthanas), die in I,30 angegeben werden:

1. Sutrasthana - Traktat über generelle Prinzipien; Pharmakologie, Nahrungsmittel, Diätetik, gewisse Krankheiten, Kurmethoden, Ärzte und Pfuscher, aber auch über Physiologie, Psychologie, Philosophische Grundlagen und ihre Integration und andere Dinge
2. Nidanasthana - Traktat über die Pathologie anhand der acht Hauptkrankheiten
3. Vimanasthana - Traktat über die spezifischen Determination der Maßregeln und Gesetzmäßigkeiten nach der Tridosha Lehre; über Geschmack, Ernährung, allgemeine Pathologie, ärztliches Studium
4. Sarirasthana - Traktat über die menschliche Verkörperung; Anatomie und Embryologie
5. Indryasthana - Traktat über die Prognostik und Diagnostik
6. Cikitsasthana- Spezielle Therapie der Inneren Medizin
7. Kalphasthana - Traktat über die Arten der pharmazeutischen Mittel und ihre Anwendung
8. Siddhisthana - Traktat über die erfolgreiche Anwendung verschiedener Heilmittel.

In der Charaka Samhita ist deutlich das Hauptgewicht auf die Innere Medizin verlegt, wie bereits aus der Einteilung der acht Glieder bzw. Traktate ersichtlich wird.

## I.2.c Vagbhata und seine Werke: Astangahrdaya und Astangasamgraha

Als letztem aus dem Trias der Alten sollen hier einige Betrachtungen über den jüngsten der drei großen Verfasser des Ayurveda angestellt werden, über die Gestalt des Vagbhata.

In VaS utt 50, (III,480) werden wir über Name und Herkunft des Verfassers der oben genannten Werke unterrichtet:

"Ein glänzender Arzt war mein Großvater, dessen Namen ich trage; dessen Sohn war Simhagupta; von diesem stamme ich ab; in den Induslanden bin ich geboren. Von Avalokita, als Lehrer, und noch mehr von meinem Vater her, als Lehrer, konnte ich zur Einsicht in die Heilkunde gelangen." Danach kann Vagbhata als eine geschichtliche Persönlichkeit beurteilt werden, die nach einhelliger Bewertung in den indischen Texten als jüngster unter den drei alten Lehrern der großen Sammelwerke gilt (52). Auch des chinesischen Pilgers I-Tsing Bericht, der oben genannt wurde, läßt sich entnehmen, daß Vagbhata eine historisch gesicherte Persönlichkeit ist: In seinem abschließenden Bericht über die acht Tantras der Altmedizin faßt er zusammen: "These eight arts formerly existed in eight books, but lately a man epitomized them and made them into one bundle" (53).

Und da unter den drei großen Sammelwerken eine Einstellung nach jenen acht Tantras inhaltlich und zum Teil auch ausdrücklich von den Vagbhata-Lehren am meisten durchgeführt wird, so können kritisch jene Hinweise von I-Tsing zwanglos auf Vagbhata bezogen werden (54). In einem jinistischen Text Prabandhacintamani von Merutunga wird weiterhin der Name Vagbhata als Arzt erwähnt, aber auch umgeändert in Bahada und in verschiedene Stellungen und Verwandtschaftsbeziehungen gesetzt (55). In der Traumlehre von Jaggadeva ist der Name Vagbhata durch Vacaspati (Herr der Rede) ausgetauscht (56). Das weist zwar auf die Person des Vagbhata hin, gleichwohl hier eine Verwandlung des authentischen Namens in einen Sinn-

Namen vorliegt; ein Vorgang, der bei den Indern häufig vorkommt und den wir bereits bei den beiden anderen großen Verfassern (s.o.) verfolgen konnten.

Als spätester zeitlicher Ansatz für die Einordnung Vagbhatas kann also 700 n.Chr. nach Müller angenommen werden, auch Huth (57) erwähnt als späteste Datierung das 8. Jahrhundert n.Chr. als Abfassungszeit der Astangahrdaya und somit als Datierung für Vagbhata; dieser Datierung folgt auch Jolly (58).

Die Astangahrdaya ist Vagbhatas bedeutendste Lehrsammlung (samhita) und erlangte als "Herz der acht Glieder" (62) große Verbreitung. Sie folgt am genauesten mit den geringsten Abweichungen den acht Tantras der Altmedizin, die vor der Zeit der Lehrsammlungen unabhängig voneinander existiert haben (s. Zt. I-Tsing). Auch seine Astangasamgraha folgt derselben Einteilung:

1. Kaya - Traktat mit bevorzugter Achtung des Gesamtleibes
2. Bala - Kinderheilkunde und Kinderpflege (Bhrtya)
3. Graha - Dämonenkunde und Mittel zur Bekämpfung (graha = = Greifer in Bedeutung des Vedischen Unholdes)
4. Urdhvanga - Kleine Chirurgie des Kopfes (urdhvanga = = Oberglied)
5. Salya - Chirurgie, große (salya = Pfeil mit seinen Verwundungen)
6. Damstra - Giftkunde (damstra = Bißwerkzeug von Schlangen)
7. Rasayana - Traktat der Elixiere zur Verjüngung und zur Lebensverlängerung
8. Vajeekarana - Traktat über die Aphrodisiaca und ihre Anwendung

Die drei Sammlungen haben einen sehr ähnlichen inhaltlichen Aufbau. Demnach sind es höchstwahrscheinlich miteinander verbundene Sammlungen, die ihren Ursprung in einer Altmedizin haben, die

sich wiederum aus dem Rgveda und dem Atharvaveda ableitet. Spätere Kommentatoren haben zahlreiche Bearbeitungen und Einschübe vorgenommen, was die Sammlungen veränderte (64). Bis zum heutigen Tag bilden diese vier verschiedenen Sammlungen das Lehr- und Lernmaterial der Ayurvedischen Universitäten und Schulen, selbstverständlich nunmehr in steter Beziehung und Auslegung des Mediziners der modernen Zeit, dessen Weltbild und Denkungsart sich vollständig von derselben des alten Indien zur nachvedischen Zeit unterscheidet. Da diese Medizin jedoch stets mit ihrer Zeit gewachsen ist, wie noch weiter unten beschrieben werden soll, ist es nach Ansicht des Verfassers verfehlt, wenn man sie heute nur medizin- oder sprachgeschichtlich verstehen wollte, sondern vielmehr scheint unsere Aufgabe für ein tiefgehendes Verständnis darin zu bestehen, aus unserem heutigen medizinischen Wissensstand Interpretationen, Parallelen, Bezüge und Gesetzmäßigkeiten neu aufzudecken, die sich aus dem Reichtum dieser seit ca. 3000 Jahren lebendig gesammelten Empirik ergeben.

## II. Die philosophischen Grundlagen des Ayurveda

### II.1 Sankhya und seine Evolutionstheorie

Die Darstellung des Sankhya-Systems in Form seiner Evolutionstheorie ist notwendig zur weiteren Entwicklung der grundlegenden Anschauungen des Ayurveda bezüglich seines psychosomatischen Konzeptes, welches sich unter anderem aus diesem System entwickelt hat.

Es läßt sich daraus eine kontinuierliche Verbindung aufzeigen zwischen den Urkräften des Universums (Purusha, Prakriti) bis hin zum Bewußtsein, dem Ich des Menschen, seinem Körper mit den Wahrnehmungsmöglichkeiten als auch zu dem von ihm wahrzunehmenden Objekten der Welt und deren Natur.

"Sankhya Karika lehrt einen metaphysischen Dualismus" (91) schreibt v. Glasenapp, dessen Ausführungen über das Wesen von Purusha und Prakriti hier gefolgt werden soll.

"Sie nimmt zwei ewige Prinzipien an, von denen weder das Eine auf das Andere, noch beide auf ein Drittes zurückgeführt werden können. Diese Prinzipien sind erstens die eine ungeistige, unbewußte, aber aktive Urnatur (Prakriti) und zweitens die Vielheit der rein geistigen, bewußten, individuellen, inaktiven Seelen oder Geistmonaden (Purusha).

Der Purusha ist seinem Wesen nach reines, ruhiges Bewußtseinslicht, ein bloßer Zeuge, ein ewiges Subjekt, das nie Objekt werden kann. Er hat keinerlei Aktivität, ist unfähig zu handeln oder zu leiden und schaut dem Spiel der sich entfaltenden Prakriti unbeteiligt zu. Im Gegensatz zum vorklassischen Samkhya gibt es nicht einen Purusha, sondern unendlich viele; dies wird damit begündet, daß in der empirischen Welt eine Vielheit von Individuen existieren. Der wahre, rein geistige Zustand der Purushas kommt nur an denjenigen zur Geltung, die von dem Welttreiben, dem Sansara, erlöst sind, an allen anderen nur vorübergehend während des Schlafes und während der Versenkung und außerdem in den zwi-

schen der vollständigen Weltentfaltung und der Weltreabsorption liegenden Zeitperioden. Sobald nämlich die 24 Tattvas (durch die Evolution) entstanden sind und aus diesen sich das Anorganische und die Körper und Organe der Lebewesen sich gebildet haben, verbinden sich die einzelnen Purushas scheinbar mit den ihnen aufgrund des Karma bestimmten Leibern und Organen. Der Zusammenhang zwischen der Geistmonade und den Evoluten der Urnatur wird durch folgendes Bild verdeutlicht: Der leuchtende, aber selbst farblose Kristall erscheint als rot, wenn eine rote Hibiskusblume hinter ihm steht; so erscheint auch die unveränderliche Geistmonade als handelnd, leidend usw., wenn sich an dem mit ihr scheinbar vereinigten Körper, Denkorgan usw. Veränderungen vollziehen. Dadurch, daß der Purusha sein Licht auf den Körper, die Denkorgane usw. wirft, werden andererseits diese scheinbar geistig, so daß dadurch die Illusion hervorgerufen wird, als gäbe es eine denkende, fühlende, wollende, handelnde empirische Seele (Jiva). In Wahrheit ist aber dieser Jiva keine einfache Substanz, sondern ein scheinbares Kompositum aus zwei heterogenen Dingen, nämlich aus dem unveränderlichen Bewußtseinslicht und aus den feinen psychischen Potenzen, welche aus der Prakriti stammen" (92).

"Die Prakriti ist die ewige Kraftsubstanz, aus welcher im Wege der Evolution alles hervorgeht, was nicht von sich aus seiner selbst bewußt ist. Sie ist deshalb nicht nur der Urgrund aller stofflichen Elemente und Organe, sondern auch aller von uns als psychisch bezeichneten Vermögen. Die Fähigkeit, zu denken, wahrzunehmen, Schmerz und Lust zu empfinden, zu handeln, wie auch jede moralische oder andere geistige Eigenschaft ist mithin eine Manifestation dieser Ursubstanz, nicht etwa eine Funktion der Geistmonaden. Die Urnatur befindet sich in einem anfangs- und endlosen Wechsel von Zuständen, bald entwickelt sie sich zum Kosmos mit seinen vielfältigen Erscheinungen, bald reabsorbiert sie wieder alles, was aus ihr hervorgegangen ist. Sie umfaßt in sich drei Gunas oder Konstituenten, d.h. die Substanzen des Lichten, Leichten, Freudigen (sattva), des Beweglichen, Anregenden, Leidenschaftlichen (rajas) und des Dunklen, Schweren,

Hemmenden (tamas). Diese drei Gunas befinden sich in ihr in der Zeit, welche der Reabsorption der Welt folgt und der Neuentstehung eines Kosmos vorhergeht in einem Zustande des Gleichgewichtes. Die dadurch hervorgebrachte äußerliche Ruhe der innerlich dauernd in Bewegung befindlichen Prakriti ist jedoch nur von vorübergehender Dauer, da das Karma der nicht erlösten Seelen die Wiederentfaltung der Prakriti zur Welt immer wieder notwendig macht, denn die Prakriti ist nicht um ihrer selbst willen da, sondern um die Erlösung der Einzelwesen herbeizuführen.

Die Urnatur kommt, weil die Weltordnung nicht eine rein natürliche, sondern eine moralische ist, immer wieder zur Entfaltung; die Gunas geraten dadurch aus ihrem Äquilibrium, beginnen gegeneinander zu wirken und sich miteinander zu vermischen. Damit wird die Prakriti aus einem Zustande unwahrnehmbarer Feinheit allmählich in einen solchen geringerer oder größerer Konsistenz versetzt: Aus dem Unentfalteten (Avyakta) wird sie zur Fülle des Entfalteten. Im Wege ständiger Vergröberung entstehen aus ihr zuerst die feinstofflichen Substrate des psychischen Lebens, schließlich die feinen und groben Elemente" (93).

Die drei Gunas haben in diesem Zusammenhang eine zweifache Bedeutung: Zum ersten können sie als psychische oder moralische Konditionen betrachtet werden, also sattva als Freude und Güte, rajas als Schmerz, Leiden etc.; und tamas als Schwerfälligkeit, Trägheit etc.; zum zweiten können sie als Faktoren angesehen werden, die in der manifestierten und nichtmanifestierten Welt enthalten sind, sattva als Erleuchtung, Gedanke; rajas als Energie, Aktivierung; und tamas als Schwere, Masse.

Diese Gunas sind nicht getrennt voneinander, sondern in stetiger Kommunikation miteinander, und die verschiedenen Bedingungen der manifesten Welt hängen davon ab, welches dieser Gunas in einer dominanten Form vorliegt. "Intimately related with the mulaprakriti, they function for the sake of the purusha like a lamp" heißt es im Karika XIII (94). Daher bekommen sie auch den weiteren Aspekt eines energetischen Prinzips, das die Evolution antreibt.

Diese geht in folgenden Schritten weiter, wie in Tabelle 2 dargestellt: Die drei Gunas, vor der Evolution im Ruhezustand, treten miteinander in einen Spannungszustand, dessen Energie die bislang potentiell in Mulaprakriti enthaltenen Evolute entwickeln läßt.

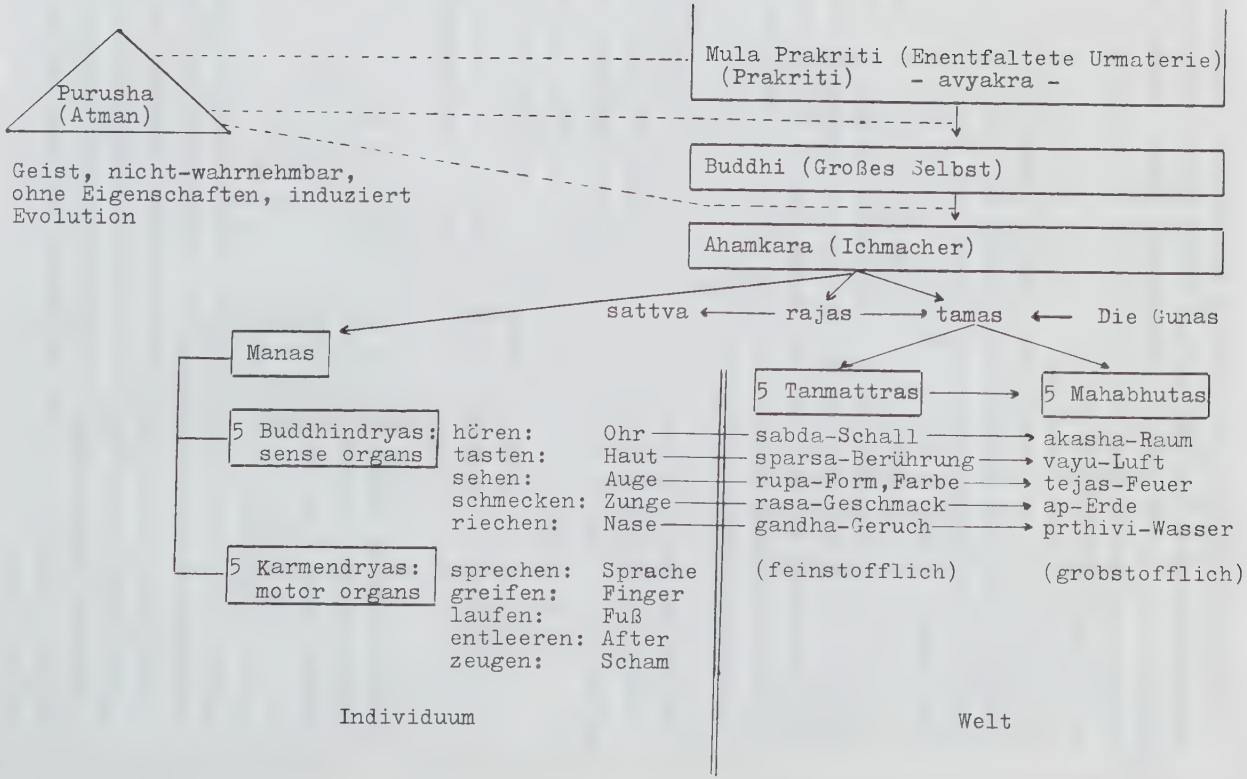
Dabei sind die drei Gunas, im folgenden abgekürzt als S, R, T, jeweils verschieden anteilig an der Evolute beteiligt. Aus Prakriti oder Mulaprakriti entwickelt sich zuerst Buddhi oder auch Mahat, genannt die Vernunft, das Organ der Entscheidung. Dabei liegt S dominant vor, R latent und T sublatent, es halten dadurch sinngemäß R und T dem dominierenden S die Waage; in einer Gleichung könnte das mit S = R+T ausgedrückt werden. Aus Buddhi entfaltet sich dann Ahamkara, der "Ichmacher", das Selbstgefühl, das zwischen Ich und Außenwelt unterscheidet. Hier dominiert Rajas (R = S+T) (95).

Aus dem Ahamkara heraus teilt sich die Entfaltung in zwei Richtungen: Es entsteht die Subjekt-Seite mit den elf Sinnen:

1. Manas, das sinngebundene Denken oder Denkorgan, engl. mind,
2. Buddhindryas, die fünf Sinnesorgane bzw. Erkenntnisvermögen: Hören, Fühlen, Sehen, Schmecken und Riechen;
3. Karmendryas, die fünf Tatvermögen: Sprechen, Greifen, Gehen, Entleeren, Zeugen.

Bei der Konstellation dieser elf Modalitäten der Subjektseite liegt das Guna Sattva bei den Sinnesorganen und Rajas bei den Motororganen vor. Aus der Sicht des Samkyas handelt es sich bei der Subjektseite um Evolute aus der Materie, die ebenfalls Materie, wenn auch in feinstofflicher Form, darstellt. Die westliche Unterscheidung zwischen Somatischem und Psychischem ist zwar hier auch anzuwenden, bezieht sich aber im Samkya-System immer nur auf die Spielarten der Evolute, die sich aus dem Prarkriti entwickelt haben und mit- bzw. nebeneinander existieren. Vorstellungen in unserem Denken, das sog. Leib-Seele-Problem betreffend, sei es nun im Sinne des Monismus,

Tabelle 2: Schema der Evolutionstheorie des Sankhya



der Identitätslehre, des Dualismus oder des Epiphänomenalismus erreichen in ihrem Denkansatz nur die hier dargestellte Seite der Entfaltung aus der Mulaprakriti, nicht aber den Purusha.

Parallel zur Subjektseite entwickelt sich die Objektseite, wobei Tamas dominiert unter den Gunas:
Es bilden sich die fünf Tanmattras aus, es sind die prinzipiellen Gegenstände der Wahrnehmung in ihrer feinsten Form. Dabei wird einmal jedem Tanmattra ein einziges Wahrnehmungsprinzip zugeordnet, nämlich:

sabda-Tanmattra : Hören (sabda = Schall, Klang) Phonon
sparsa-Tanmattra : Tasten (sparsa = Berührung) Takton
rupa-Tanmattra : Sehen (rupa = Form, Farbe) Photon
rasa-Tanmattra : Schmecken (rasa = Geschmack, Aroma, Zunge) Gustor
gandha Tanmattra : Riechen (gandha = Geruch) Olfakton.

Nach Dwarakanath sind die Tanmattras die kleinstein Einheiten auf der Objektseite, die von der Subjektseite, nämlich den parallel zu ihnen entwickelten fünf Erkenntnisvermögen noch gerade wahrgenommen werden können, daher wurden nach neuer physikalischer Bezeichnung dieselben hinter die Übersetzung geschrieben. Selbstverständlich ist es dabei strittig, ob damit dem Urtext des Sankyas entsprochen wird (95/2).

Andererseits werden manchen Tanmattras auch mehrere Wahrnehmungsprinzipien zugeordnet, was der Vorstellung des Samkyas entspricht, daß Wahrnehmungsfunktionen nicht an ihre jeweilig spezifischen Sinnesorgane gebunden sein müssen, sondern daß von einem Sinnesorgan auch eine sonst artfremde Wahrnehmungsweise übernommen werden kann (96).

Aus den Tanmattras entstehen dann weiter die Panchamahabhutas, die fünf grobstofflichen Elemente der sichtbaren Welt. Sie sind mit unseren Atomen vergleichbar, werden wie sie gemäß der Evolution als kleinste Energieformen betrachtet, die in Kombination miteinander Moleküle bilden können und damit als grobstoffliche Materie wahrgenommen werden, aus der alles gebildet wird, was

die sichtbare Welt ausmacht. Sowohl der Körper des Menschen als auch die Nahrungsmittel und sämtliche Medikamente lassen sich natürlich ebenfalls auf eine Kombination dieser Panchamahabhutas zurückführen.

Alle Mahabhutas haben einen komplizierten Aufbau, der hier vorenthalten werden kann (97), sie sind nach atomistischer Bezeichnung als paramanus bekannt und werden wie folgt untergliedert:

1. prthivi - "Erde"
2. ap - "Wasser"
3. tejas - "Feuer"
4. vayu - "Wind"
5. akasha - "Raum"

Die Übersetzung ist deshalb in Anführungszeichen gesetzt, weil sie den eigentlichen Sinn der paramanus, die als fundamentale Kategorien der Materie betrachtet werden müssen, und die damit weit über die trivialen Bedeutungen der Begriffe hinausgehen, nicht wiedergeben können (98).

Damit wäre die Evolution und ihre 24 natürlichen Tattvas (Weltprinzipien) dargestellt. Der Purusha steht als völlig anderes fünfundzwanzigstes Prinzip unabhängig daneben.

## II.2 Beziehung der Evolutionstheorie zum Menschen

Die kausale Folge in der Entstehung neuer Substanzen hängt allein von dem Faktor der Zeit ab. Die Substanzen sind immer schon ineinander enthalten, und ihr In-Erscheinung-treten verändert den Zustand ihres potentiellen Vorhandenseins in der Prakriti, und läßt die Prakriti in den einzelnen Tattvas aufgehen. Nach dieser "Lehre von der ewigen Realität der Produkte" ist es also nicht möglich, daß Substanzen unabhängig voneinander existieren, sondern es besteht innerhalb der ganzen physischen Wirklichkeit die eine Urnatur in immer wechselnden Entwicklungsstadien (100).

Der Mensch, der mit seiner grob- und feinstofflichen Zusammensetzung, nämlich den oben genannten Panchamahabhutas, dieselben Bausteine enthält wie das Universum, versinnbildlicht demnach ein mikrokosmisches Abbild des Makrokosmos: Sämtliche Eigenschaften des Universums sind im Menschen enthalten und umgekehrt sind auch sämtliche Eigenschaften des Menschen im Universum enthalten.

In diesem Zusammenhang läßt sich auch das Phänomen der Materialisation theoretisch erklären, das im Yoga des Patanjali enthalten ist (101) und sich aus dem Sankhya entwickelt hat, jedoch das System von Atomen, Tanmattras und sichtbaren Molekülverbänden beibehalten hat. Wie wir gesehen haben, hat sich aus derselben präpsychischen Ursubstanz Prakriti parallel zueinander feinstofflich Psychisches (manas = mind) und feinstofflich Atomares herausentfaltet. Beide Komponenten sind miteinander in enger Beziehung und können demnach aufeinander einwirken. Wenn Wille und Wunsch dieselben Grundstrukturen aufweisen wie die Objekte der Welt, dann kann auch durch ein willentliches Verdichten z.B. freier Atome Materialisationen vorgenommen werden bzw. durch Auflösung der molekularen Schalen die chemischen Elemente verwandelt werden. Der letztere Gedanke führte zu der Idee, aus Kupfer Gold zu machen, eine Fähigkeit, die angeblich bereits von Yogins beherrscht werden soll (102), in diesem Zusammenhang aber nur zur Verdeutlichung des philosophischen Weltbildes des Ayurveda dienen soll (s. Anmerkung B, Seite 106).

Die Gunas und die Panchamahabhutas finden sich, wie gesagt, auch im Menschen wieder.

Das Leben des Menschen gründet sich auf vier Komponenten - Körper, Sinnesorgane, Geist und Seele. Der Körper ist dabei die physische Komponente des Lebens, und es gibt mehrere Variationen der körperlichen Konstitution, die durch die drei "Doshas" bestimmt werden. Diese Doshas, die ausführlich im nächsten Abschnitt behandelt werden sollen, sind eine logische Folge der Panchamahabhutas:

Vayu und Akasha bilden hauptsächlich das Dosha Vata (Vayu); Tejas dominiert bei der Panchamahabhuta-Kombination, die Pitta-Dosha bildet, und Prthivi und Ap sind hauptsächlich an der Bildung des Doshas Kapha beteiligt.

Die Sinnesorgane oder Indriyas sind die Eingangspforten für die Sinne, durch welche der Körper alle Informationen von der Umwelt erhält. Udupa (102) führt dazu aus: "Deshalb haben die Indriyas eine wichtige Funktion zu erfüllen, wie etwa alle Informationen an die Umgebung, an den Geist und die Seele weiterzuleiten, die letztlich die körperlichen Handlungen bestimmen. Sie bestehen zum einen aus den Sinnesorganen selbst, wie z.B. Augen, Ohren usw. und zum anderen aus ihren Zentren im Gehirn, die die Informationen in geeigneter Weise speichern.

Der Geist ist ein inneres Organ (manas), das Informationen von den Sinnesorganen oder Indriyas erhält, und das sich dadurch auszeichnet, daß es sich in Form der drei Gunas, Sattva, Rajas und Tamas manifestiert. Diese drei Gunas sind die drei verschiedenen Einflüsse, unter denen sich der menschliche Geist entfaltet und die sein Verhalten bestimmen. Glück und Wissen sind dabei die Hauptfunktionen von Sattva, Erregung und Unruhe die Funktion von Rajas und Unwissenheit und Verwirrung das charakteristische Merkmal von Tamas.

Der Geist (manas, mind) spielt eine große Rolle für das körperliche Wohlbefinden. Deshalb trägt die Beherrschung des Geistes mit Hilfe verschiedener Mittel einschließlich ständiger Konzentrationsübungen bedeutend zur Erhaltung der körperlichen und geistigen Gesundheit bei.

Der "Atman" (Purusha), das Bewußtsein oder "Selbst" ist das, was unseren Körper mit Leben erfüllt. Es kann aber Dinge der Außenwelt nicht direkt erfassen, sondern erhält diese Informationen von den Indriyas und dem Geist (manas). Deshalb ist die Fähigkeit, die Außenwelt klar zu erfassen, von Mensch zu Mensch verschieden; denn nie sind bei zwei Menschen Körper, Indriyas und

Geist gleich. Daher sieht der Ayurveda das menschliche Leben als eine Kombination von verschiedenen Faktoren, hauptsächlich des Körpers, der Indriyas, des Geistes und des Atman (Purusha) und führt die beträchtlichen Unterschiede in den menschlichen Fähigkeiten darauf zurück. Hieraus wird deutlich, daß in der Indischen Medizin dem psychosomatischen Aspekt der Gesundheit größere Bedeutung beigemessen wurde, als es in der modernen Medizin der Fall ist."

## II.3 Nyaya - Vaisheshika

Ayurveda hat die Evolutionstheorie des Sankhya ganz integriert, des weiteren hat er Teile des philosophischen Systems der Nyaya-Vaisheshika aufgenommen, die jedoch für das psychosomatische Konzept von geringer Bedeutung sind und deshalb nur kurz Erwähnung finden sollen.

Nyaya ist die Lehre von den Grundsätzen der wissenschaftlichen Argumentation, es werden hier Regeln für das richtige Denken, Schließen und Diskutieren aufgestellt. Seinem Wesen nach läßt sich der Nyaya etwa als Logik charakterisieren.

Vaisheshika ist eine atomistische Naturphilosophie, die sozusagen bei den Panchamahabhutas (Paramanus = Atome) beginnt, ohne - wie der Samkhya - nach deren Herkunft zu fragen. Zur Lösung der metaphysischen Probleme versucht der Vaishashika dadurch zu gelangen, indem er die spezifischen Unterschiede zwischen allem, was uns in der Außen- und Innenwelt entgegentritt, feststellt.

Beide Systeme haben sich die Inhalte des jeweilig anderen zu eigen gemacht, so daß sie später zu einem System verschmolzen (103). Dieses wiederum stellte erstmalig in der Indischen Philosophie die Lehre von den Kategorien auf, welche alles Erkennbare unter die drei Gruppen: Substanz (dravya), Qualität (guna) und Tätigkeit (karma) verteilt und die Beziehungen zwischen den einzelnen Dingen als Allgemeinheit, Besonderheit oder Inhärenz feststellt (104). Diese Prinzipien, bei Charaka aufgeführt, haben insbesondere in der Pharmakologie und der Ernährungslehre des Ayurveda ihre Verwendung gefunden.

## III. Die Tridosha-Theorie

### III.1 Allgemeine Betrachtungen über die Tridosha-Theorie

Die Tridosha-Theorie (Dosha = Fehler, Übel) bildet die Basis des Ayurveda, aus der heraus alle normalen und abnormalen Funktionen und Aktivitäten im menschlichen Organismus verstanden werden müssen. Alle Vorgänge im Organismus, die vitaler Natur sind, werden in ihrer Vielzahl unter drei breit angelegte Hauptgruppierungen eingeordnet, nämlich unter die drei Themen: Vata, Pitta und Kapha.

Sie stellen damit funktionale Einheiten im Zustand des Gestörtseins dar, wie es z.B. in unserer Medizin bei allen den Krankheitsformen zu finden ist, bei denen sich keine strukturellen Veränderungen der Gewebe feststellen lassen, wie z.B. bei dem variablen und formenreichen Phänomen der vegetativen Beschwerden.

Jedoch ist das nur ein Teilaspekt dieser sehr vielschichtig verstandenen Prinzipien. Sie sind weiterhin Funktionen, die letztlich mit verschiedenen Strukturen, Organen, Systemen und Substanzen unmittelbar verquickt oder verschmolzen sein können, und mit denen der Organismus als ein integriertes Ganzes arbeitet.

Obwohl die Doshas in ihrem subtilen Status vermittels der menschlichen Wahrnehmungsmöglichkeiten nicht wahrgenommen werden können, sind sie trotzdem durch die Folgen ihrer Aktionen, für die sie verantwortlich sind sowie für ihre Effekte, die sie produzieren, erschließbar (105). Dadurch ist ein wichtiger Aspekt der Doshas herausgestellt: Ohne die Notwendigkeit einer Pathologie des Körpers ist es mit diesem System der Doshas möglich, Erkrankungen aller Art zu beschreiben, einzuordnen und sie einer Behandlung zugängig zu machen; selbst unbekannte und noch nie aufgetretene Leiden sind durch den Status der Doshas konzipierbar.

Diese drei Doshas arbeiten im Gleichgewicht im Körper, wobei ein jedes verantwortlich ist für einen bestimmten Bereich von Funktionen. In der Übersicht ist Vayu das Prinzip der Bewegung, der dynamischen Kraft; Pitta ist das Prinzip der metabolischen Aktivitäten und Kapha ist das Prinzip der statischen Energie (106), verleiht dem Körper Festigkeit, Stabilität und Stärke.

Übersetzungen, die Termini bringen wie "Körpersäfte" für Doshas und "Wind", "Galle", "Schleim" für Vata, Pitta, Kapha sind völlig verfehlt und demonstrieren nur das Unverständnis des Übersetzers hinsichtlich der Erfassung dieser drei physiologischen Grundkräfte.

Die Gesundheit ist definiert als der Status des Organismus (body), in dem die drei Doshas im Gleichgewicht sind, also weder exzessiv vermehrt, noch vermindert, noch verschoben sind. In diesem Status erhalten sie die Dhatus (strukturelle Elemente des Körpers, Gewebe) und die Malas (sämtliche Ausscheidungen, Produkte des Katabolismus) in ihrer normalen Quantität und Qualität.

Der Zustand der Erkrankung des Körpers beginnt bereits, wenn die Tridoshas aus ihrem Gleichgewicht geraten, entweder einzeln oder in Kombination miteinander und dadurch den normalen Zustand der Dhatus und Malas gestört ist.

In der Siddha-Medizin (107) wird der Begriff Vayu dazu verwandt, alle Tridoshas zu beschreiben. Der ganze menschliche Organismus wird als eine von Vayu angetriebene Ganzheit betrachtet, die durchsetzt ist mit einer Vielzahl von Kanälen, worin die ernährenden Flüssigkeiten zirkulieren, die aus den Speisen, den Getränken und der eingeatmeten Luft absorbiert wurden. Hier wird der Aspekt von Vayu, der für die körperlichen und mentalen Aktivitäten verantwortlich ist, direkt Vata zugeschrieben. Pitta wird als Bezeichnung für den Teil von Vayu benutzt, der die ge-

samten chemischen Prozesse im System bestreitet, also auch die Umwandlung von Nahrung, Wasser und Luft in Materie und Energie. Und zuletzt wird die Bezeichnung Kapha in dem Sinne verwandt, daß damit der Teil von Vayu gemeint ist, der für die Erhaltung des Rahmens selbst verantwortlich ist, in dem die oben genannten Vorgänge sich abspielen.

Diese Unterteilung soll nur deshalb erwähnt werden, da sie besonders das System bzw. Prinzip des Vayu (Vata) betont, das von seiner Herleitung von der Wurzel va = wehen, blasen als eine Weiterführung des Lebenshauches bzw. Prinzip des Lebendigen betrachtet wird, ohne das keinerlei andere Prinzipien im Organismus überhaupt möglich sind.

Dwarakanath meint, die Tridoshas seien im Ayurveda auch zu verstehen als Intrinsicfactors (108), die durch einen gestörten Zustand in Geist oder Körper irritiert werden und ins Ungleichgewicht geraten und damit entweder die Prädisposition für die Krankheit schaffen oder sie sofort selbst verursachen. Sie werden ja deshalb Doshas genannt, weil sie empfänglich sind für Ungleichgewicht und Störung. In ihrer Weise stören sie dann wiederum die strukturellen und funktionellen Elemente des Körpers.

Im Zustand der Gesundheit bezeichnet man die Doshas auch als Dhatus und Malas; und damit wird der Begriff Dosha, welcher eine funktionale Bezeichnung ist, den Begriffen Dhatu (Gewebe) und Mala (Ausscheidung) gleichgestellt, die strukturelle Bezeichnungen sind. Das soll im Stadium der Gesundheit die Harmonisierung von Struktur und Funktion ausdrücken, während im Krankheitsstadium die Fehlfunktion einer pathologisch veränderten Struktur zugeordnet ist, somit Struktur/Funktionsbegriffe auseinanderfallen.

Susruta sagt dazu folgendes: "Vata, Pitta und Kapha werden als wesentliche und elementarste Faktoren des Körpers betrachtet. Diese fundamentalen Prinzipen erhalten die Vollständigkeit des Körpers, ebenso wie ein Tempel von seinen Säulen getragen wird.

Deshalb wird auch der Körper selbst als "Tristhunam" bezeichnet, d.h. "der von den dreien Getragene". Das Ungleichgewicht dieser drei "basic doshas" verursacht Auflösung des Körpers und damit den Tod, während das Gleichgewicht sein Wohlergehen erhält. Die drei Doshas, zusammen mit einem vierten: Shonita oder Rakta (Blut), welches nur bei dem Chirurgen Susruta eine Rolle spielt, determinieren den Ursprung, die Erhaltung und die Auflösung des menschlichen Organismus, welchen sie mit ihren Fähigkeiten bis zum Tode durchdringen. Es gibt keinen Organismus ohne Vata, Pitta und Kapha und Rakta/Shonita(= Blut). Diese sind immer notwendig für die Erhaltung seiner Vollständigkeit (integrity)" (109).

"Genauso wie Soma, Surya und Anila - die drei Hauptelemente des Universums Masse, Energie, Bewegung die Vollständigkeit der Erden und der Sonnensysteme aufrechterhält, genauso wesentlich ist die Funktion der Doshas im Körper durch Creations-, Assimilisations- und Diffusionskräfte" (110).

Zum weiteren Verständnis sei noch die Erklärung von Kj. Yogindranath Sen angeführt: "Die Tridoshas haben zwei Zustandsformen, wobei die eine von dichter Beschaffenheit ist und die andere von feiner Beschaffenheit. In der feinen Form sind sie nur durch ihre Aktionen wahrzunehmen. Diese Tridoshas werden fälschlicherweise mit Wind, Galle und Schleim übersetzt. Das ist nicht die richtige Art; diese drei sind in der feinen Beschaffenheit durch Symptomgruppen erkennbar, die sowohl bei gesunden als auch bei kranken Personen wahrgenommen werden können. Wir hätten ihnen andere Namen geben können; diese drei Vata, Pitta und Kapha wurzeln mit ihrer Bedeutung in den Verben "bewegen", "erhitzen" bzw. "zusammenhalten".

Die feinen Tridoshas sind keine Dinge, die wahrgenommen werden können, trotzdem schließen wir auf ihre Existenz. Sie sind nicht die Krankheiten, sondern nur Symptome von erkrankten Verhältnissen. Sie haben uns geholfen, unsere Diagnose der Krankheiten zu vereinfachen. Vata, Pitta und Kapha können allein existieren oder in Kombinationen von 63 Möglichkeiten. Wenn wir einen Na-

men für jede Krankheit erfinden müßten um sie zu beschreiben, und ebenso für jedes Symptom eine Bezeichnung brauchten, könnten wir dabei ermüden und es könnte daraus folgen, daß es keine Einigkeit mehr in der Behandlung gäbe, oder in der Wahl der Medikamente" (111).

Abschließend kann zusammengefaßt werden:

Die Tridoshas sind

1. biologische Systeme, die sich in den Mikrostrukturen des Körpers, anderen organischen Substanzen und in bio-elektrischen Phänomenen manifestieren;
2. Grundkonstitutuenten, die in den Konstitutionen genauso wie im endogenen Rhythmus zu finden sind (Lebensalter) wie im exogenen Rhythmus, in den verschiedenen Jahreszeiten wie in den verschiedenen Tageszeiten;
3. untereinander abhängige funktionelle biologische Mechanismen, und ihre Erscheinungsformen sind durch die alten Vaidyas in einfacher Weise durch die menschlichen Wahrnehmungsmöglichkeiten beschrieben worden.

Der Sinn, diese Art der Klassifikation bei der Betrachtung der Erkrankungen noch heute beizubehalten, läßt sich nur dadurch rechtfertigen, daß das Tridosha-System auch dem schlecht ausgerüsteten Landarzt immer eine gute Möglichkeit gibt, ohne eine Etikettierung irgendeiner Krankheit dieselbe trotzdem in ihrer Gesetzmäßigkeit zu erfassen und sie dadurch behandeln zu können.

Durch das Vorkommen der Doshas in individueller Kombination wird dabei dann immer gemäß der Typologie, auf die weiter unten eingegangen wird, der Mensch als Ganzheit behandelt und nicht die Krankheit isoliert angegangen. Alle funktionellen Störungen mit ihren oft gravierenden Symptomen können durch dieses System dadurch geheilt werden, daß das psychosomatische Gleichgewicht wieder hergestellt wird, sei es durch Diät, eine Therapie nach dem Ordnungsprinzip (112) oder Medikamente oder deren Kombina-

tion verbunden mit geistigen und körperlichen Übungen. Die Wirkung läßt sich an der Veränderung der Doshas im Sinne des Einpendelns in ihr natürliches Gleichgewicht anhand der dazu beschriebenen Phänomene ablesen.

III.2 Allgemeine Betrachtungen über Kapha, Pitta und Vata

Ganz generell betrachtet hat Kapha seine Tradition aus der Existenz des Wassers als Quelle und Ernährer des Lebens bezogen. Wasser spielte in den heißen Regionen Indiens insbesondere in der Zeit vor dem Monsun eine große Rolle, wurde als Elixier des Lebens betrachtet, heilig gehalten, Heiligkeit und Reinheit wurden erlangt durch Baden und Trinken und selbst bei Schwüren und Gelübden wurde Wasser als Zeugnis verschüttet (114).

Analog zum Wasser in der Natur ist im Körper die Kolloidflüssigkeit, das "Protoplasma". Dieses ist das erste von den Tridoshas, das zur Erhaltung des Organismus notwendig ist.

Diese vitale Flüssigkeit bildet den Träger des Lebensprinzips, enthält alle für den Körper notwendigen Substanzen in feinster Lösung wie Proteine, Fette, Kohlehydrate, Vitamine und Elektrolyte und fluktuiert beständig, um das Steady State zu erhalten.

Pitta, hergeleitet aus der Erscheinung des Feuers, stellt den Bereich der Temperatur dar. Diese ist ein wesentlicher Faktor in der Erhaltung und Versorgung aller vitaler Vorgänge und wird im Temperaturzentrum des Gehirns - auch ein Sitz von Pitta, wie später beschrieben wird - reguliert. In der Verteilung der Funktion kann das Dosha Pitta - wie die anderen Doshas auch - an manchen Stellen des Körpers konzentriert sein, an anderen wiederum kaum vorhanden, aber in seiner Gesamtfunktion balanciert es die Wärmeproduktion und Energieausbeute, um die thermale Konstanz des Organismus zu erhalten. Der biologische Verbrennungsprozeß wird bekanntlich als Stoffwechsel bezeichnet und erhält sich durch Abbau der Metaboliten.

Obwohl nun diese thermischen Prozesse über den gesamten Körper verteilt sind, haben sie dennoch bestimmte Lokalisierungen, und bei Störungen des Doshas liegen pathologische Verhältnisse vor, um diese Lokalisierungen oder Brennpunkte; und weitläufiger natürlich auch im gesamten restlichen Organismus, der um dieses gestörte Zentrum herum als peripher ebenfalls in Mitleidenschaft gezogen ist.

Daher ist es wichtig zu wissen, wo und in welchen bestimmten Regionen des Körpers eine Akkumulation oder besondere Signifikanz des jeweiligen Doshas vorliegt, das dementsprechend die psychosomatische Einheit des Individuums aus dem Gleichgewicht bringt. Danach läßt sich ableiten, welches der drei Doshas gestört ist, in welcher Form es vorliegt in Über- oder Unterfunktion und wie es alsdann therapiert werden kann, um in seinen natürlichen Zustand zurückzufinden.

Vata (identisch mit Vayu) hat sich vermutlich aus dem Begriff va = wehen, blasen abgeleitet und drückt somit das Prinzip der Bewegung aus. Weiterhin wird es beschrieben als "das, was die Empfindungen der Sinnesorgane an unseren Geist (Manas) vermittelt". Vata ist somit auch ein Glied in unserer Kommunikation mit der Umwelt, meint Dwarakanath (115); auch im umgekehrten Sinne: Vermittlung von Impulsen, die von Manas an die Umwelt gehen. Es gibt keine Funktion im Körper, die nicht durch Vata gesteuert wird. Vata "ist die lebenswichtigste Kraft, in der ayurvedischen Physiologie, die alle Vorgänge im Körper, selbst Manas steuern kann und sowohl auf Pitta wie auch auf Kapha einzuwirken vermag. Es wird gesagt, Vata sei immateriell, er könne nicht mit den Wahrnehmungsorganen erfaßt werden, sondern nur durch seine Wirkungen begriffen werden. Darum können wir Vata nicht mit den Nerven als solche identifizieren, sondern ihn nur mit deren Funktionen vergleichen" (116).

III.3 Vayu, Formen, Lokalisationen und Funktionen

Der Urtext beschreibt Vata wie folgt: Trocken, kalt, licht, subtil, unstetig, klar und rauh, es wird durch Substanzen mit antagonistischen Qualitäten im Falle einer Überfunktion wieder beruhigt. Im Geschmack ist es süß, sauer und salzig.

Seine Formen und ihre Lokalisationen:

1. Prana vayu: Kopf, Herz, Sinnesorgane, Respirationstrakt und Atemzentrum; Sprechapparat.
2. Udana vayu: Zwischen Nabel und Mund, also Bereich von Thorax und Collum.
3. Samana vayu: Im Abdomen innerhalb des großen Beckens.
4. Vyana vayu: Herz (Antrieb für den Kreislauf).
5. Apana vayu: Kleines Becken.

Die Funktionen von Vata werden wie folgt beschrieben: Vata ist die Triebkraft von aufwärts und abwärts gerichteten Bewegungen, hat Kontrollfunktion und Leitung des Verstandes, ist Antrieb aller Sinne, der Überwacher aller Sinnesreize und der Körperelemente, ist das synthetisierende Moment des Körpers, der Antrieb der Sprache, der Grund oder die Ursache des Hörens und Fühlens, die Quelle des Hör- und Tastsinnes, der Ursprung aller Erregung und Belebung, der Stimulator des Verdauungsprozesses (Peristaltik?), der Austrockner der kranken Körpersäfte, der Ausscheider der Exkremente, der Offenhalter der großen und kleinen Kanäle des Körpers, der Modellierer der embryonalen Form, das erhaltende Prinzip des Lebens - das alles sind die Funktionen des gesunden Vatas im menschlichen Körper (117).

Dwarakanath faßt zusammen: "Vata ist der Sammelbegriff für alle physikalischen und mentalen Phänomene, die sich auf die Aktivität des zentralen, vegetativen und peripheren Nervensystems zurückführen lassen; mehr noch, alle Potentiale des Körpers ge-

hören ebenfalls dazu. Vayu ist eine biophysikalische Kraft. Sie ist engstens verbunden mit materiellen Substanzen, die einen Teil der Körperstruktur darstellen. Alles, was die Ursache zu Bewegungs- und Aktionsprozessen im Körper ist, fällt unter den Oberbegriff Vayu" (118).

III.4 Pitta, Formen, Lokalisationen und Funktionen

Pitta-Dosha wird aus den Mahabhutas tejas und ap gebildet, dem Element des Feuers, und es hat daher mit dem Verbrennen etwas zu tun, das durch die Hitze Pittas in Gang gesetzt wird.

Seine Qualitäten sind: Zähflüssig, scharf, heiß, leicht, von fleischigem Geruch, fließend und flüssig. Wenn Pitta aggraviert vorliegt, kann es durch Zuführung dieser genannten Qualitäten noch weiter bis zum Exzess vermehrt werden; gibt man im aggravierten Zustand jedoch Qualitäten entgegengesetzter Art, wird es dadurch beruhigt und in das natürliche Gleichgewicht zurückgeführt.

Formen von Pitta und deren Lokalisationen:

1. Pacaka pitta: Zwölffingerdarm, bewirkt Verdauung.
2. Ranjaka pitta: Leber und Milz, Blutbildner.
3. Sadhaka pitta: Herz und Hirn.
4. Alocaka pitta: Pupillen.
5. Bhrajaka pitta: Haut.

Die Funktionen von Pitta werden wie folgt beschrieben: Blutbildung in Leber und Milz; Verdauung; spaltet im Duodenum enzymatisch den Speisebrei auf; bringt die Körperwärme zustande und reguliert sie; unterstützt die Normalfunktion von Verstand und Gedächtnis und reguliert Beziehungen zwischen dem Hormonsystem und dem emotionalen Zustand - dabei sind Herz und Hirn als Begriffe des Wesenszentrums lokalisiert -; unterstützt Erinnerungsvermögen, Intelligenz und Selbstbewußtsein; regu-

liert den Vorgang des Sehens - den chemischen Teil: Rhodopsinstoffwechsel -, reguliert Pigmentierung und Funktion der Haut und ihrer Anhangsgebilde.

Zusammengefaßt ist Pitta verantwortlich für die Aktivitäten thermogenetischer und enzymatischer Abläufe, reguliert den Hormonhaushalt und ist an der Gewebsbildung und am Stoffwechsel beteiligt (119).

### III.5 Kapha, Formen, Lokalisationen und Funktionen

Kapha-Dosha wird aus den Mahabhutas ap und prthivi gebildet, was seinen wässrigen und erdhaften Charakter - im groben Sinne - bezeichnet.

Seine Qualitäten sind: Schwer, kalt, weich, viskös, süß, stabil und schleimig. Wenn Kapha aggraviert vorliegt, so kann es durch Zuführung dieser genannten Qualitäten bis zum Exzess vermehrt werden; gibt man im aggravierten Zustand jedoch Qualitäten entgegengesetzter Art, wird man es dadurch wieder in seinen natürlichen Zustand zurückführen.

Formen von Kapha und ihre Lokalisationen:

1. Kledaka kapha: Magen.
2. Avalambaka kapha: Herz und Brust.
3. Bodhaka kapha: Zwischen Zungenwurzel und Schlund.
4. Tarpaka kapha: Im Kopf.
5. Slesaka kapha: In allen Gelenken.

Die Funktionen von Kapha werden folgendermaßen beschrieben: Es wirkt mit beim Wachstum und gibt dem Körper Masse und Gewicht. Es hat eine Fähigkeit, sich selbst zu reproduzieren sowohl auf zellulärer Ebene als auch auf der Ebene eines ganzen Lebewesens im Sinne der Zeugung und Geburt. Es verleiht dem Körper Stabilität und Dauerhaftigkeit und den Gliedern Kraft. Es soll verantwortlich sein für die Kraftübertragung bei an-

strengender körperlicher Arbeit und auch für die körpereigene Resistenzkraft gegen Krankheit und Verfall - das Immunsystem ist ihm also auch zugeordnet -. Es ist der Vorantreiber der Heilungsprozesse; ein Deposit für Wasser und mach Flüssigkeiten dem Körper zugängig, umfaßt sekretorische Aktivitäten, auch z.B. die Milchsekretion. Weiterhin sorgt es für die Feuchterhaltung der inneren und äußeren Körperoberflächen und schmiert die Gelenke.

Weiterhin ist es auch der verantwortliche Faktor von Kohäsion und Adhäsion verschiedener Strukturen des Körpers.

Zuletzt ist es die Basis für das Vorhandensein von Geduld, Mut, Wunschlosigkeit, Freude, Wissen und Intelligenz; ernährt, schützt und erhält die verschiedenen Organe und hilft bei der Funktion des Hörens, Sehens und Riechens.

Zusammengefaßt ist Kapha der Sammelbegriff für Protoplasma, Immunsystem, Synovia, Extra- und Intracellularflüssigkeit und Insterstitium; Peri- und Endolymphe, Geschmackszellen, Glaskörper des Auges und die cerebrospinale Flüssigkeit (Liquor) (120).

## IV.1 Die körperliche Konstitution gemäß der Tridosha-Lehre

Zu der Entstehung der Typologie gemäß der Tridosha-Theorie sind bereits ein Zusammenspiel der Doshas während der pränatalen Periode des Menschen und auch weitere verschiedene Faktoren mit einbezogen. Wir müssen uns nur wieder vergegenwärtigen, daß die Doshas nicht nur in ihrer jeweils aufeinander bezogenen Erscheinung innerhalb des Organismus eines Menschen vorliegen, sondern, wie weiter unten ausgeführt wird, auch innerhalb der Jahreszeiten gewissen Rhythmen unterworfen sind, und fernerhin sich außerhalb des menschlichen Organismus in allem, was demselben zugeführt wird und womit er in Berührung kommt, enthalten sind.

Genetisch wird nach Auffassung des Ayurveda die Konstitution von den Eltern geerbt. Dabei kommt es zu weiteren Beeinflussungen des Zusammenspiels der Doshas hinsichtlich des neu entstehenden Organismus und seiner konstitutionellen Form durch Faktoren, die schon bei dem Vorgang der Befruchtung eine Rolle spielen. Sie alle nehmen teil an der Determination der zu bildenden psychosomatischen Konstitution: Das Klima und die Jahreszeit während der Befruchtung ist ein Faktor, die psychische Verfassung der Eltern bei der Befruchtung ist weiterhin von Bedeutung; denn die bei der Zeugung vorherrschende psychische Verfassung wird zum psychischen Leitthema des gezeugten Kindes. Das hat zu einer Reihe von Verhaltensregeln geführt, die beachtet werden müssen, wenn man versuchen will, dem entstehenden Kind günstige Vorbedingungen zu schaffen. Das Alter der Mutter, ihre Ernährungsweise, ihre Umgebung während der Schwangerschaft, ihre Beschäftigungen während derselben sind weiterhin von großem Einfluß auf den Fötus. Aus diesem Grunde ist eine Form der Psychohygiene für die werdende Mutter beschrieben worden, die dafür sorgen soll, daß sich keine psychischen Einflüsse negativer Art von der Mutter auf den Fetus übertragen sollen (121).

Nach diesen Faktoren kommt es zu einer vorherrschenden Dosha-Kombination im Fetus, die seine Konstitution - körperlich und psychisch - ausmacht und die sich sein Leben lang nicht verändern läßt.

"Drei solcher Hauptformen der Konstitution sind beschrieben worden", berichtet Udupa (122), Vata Prakriti, Pitta Prakriti und Kapha Prakriti, ähnlich den von Sheldon vor drei Jahrzehnten beschriebenen Konstitutionen Ektomorph, Mesomorph und Endomorph. Hinzu kommen noch drei unterschiedliche Kombinationen dieser drei Grundkonstitutionen, sowie eine weiter Konstitution, bei der alle drei Körpersäfte in einem ausgewogenen Verhältnis in einer Person vorhanden sind - insgesamt gibt es also sieben verschiedene Hauptkonstitutionen neben zahlreichen Mischformen. Die hauptsächlichen Charakteristika der drei Grundkonstitutionen sind die folgenden:

Der Mensch mit einer Vata oder neurotrophischen Konstitution der den ektomorphen oder cerebrotonischen Konstitutionen bei Sheldon entspricht, hat meist die folgenden, hervorstechenden Merkmale: Er hat einen schlanken und schmalen Körper und ein labiles Temperament. Er entwickelt schnelle Reaktionen auf Stimuli und bewegt häufig seine Gelenke, Augen, Brauen Kinnbacken, Zunge, Kopf, Schulten, Hände und Füße ohne einen bestimmten Zweck. Er ist meist sehr gesprächig und ist schnell von Angst, Zorn, Neigung und Abneigung, Gut und Böse betroffen. Er ist ebenso schnell im Verstehen wie im Vergessen eines Gedankens. Die Haare auf Kopf, Gesicht und Körper sind rauh und trocken. Er hat harte Nägel, Zähne, Hände und Füße.

Der Mensch der Pitta oder mesomorphen somatotonischen Konstitution hat einen recht gut gebauten und muskulösen Körper, kräftig und stark. Er ißt gut und verrichtet fleißig körperliche Arbeit. Er hat guten Appetit und Durst und tendiert früh zu faltiger Haut, grauem Haar und Haarausfall. Er hat meist spärliches und dünnes Haar auf dem Kopf, Gesicht und Körper und wird meist schon in jungen Jahren glatzköpfig.

Der Mensch, der Kaphaja oder endomorphen oder viscerotonischen, histotrophisch oder histamin-dominierten Konstitution besitzt einen massigen und schweren Körper mit glattem und rundem Gesicht und Gliedmaßen. Er ist meist langsam in seinen Handlungen und im Sprechen. Er ist auch langsam in seinem Schritt und in all seinen Unternehmungen, ebenso in seinem Stimmungswechsel. Er hat vergleichsweise weniger Hunger und Durst und schwitzt wenig."

Die Beschreibung eines der drei Hauptkonstitutionen nach Udupa beschränkte sich auf die mehr körperlichen Eigenschaften, eine allgemeine Zusammenfassung auch der psychischen Komponenten aus den drei Vorlagen Charaka, Susruta und Vagbhatta läßt sich bei Takkur in der Übersetzung von Killer finden (131), die hier zitiert werden soll: "Kapha Prakriti: Konstitution des reinen Kapha-Typs. Bei einem Kapha-Typ sind Nahrungssäfte, Samenmenge, Lebenskraft, Libido und Nachkommenschaft zahlreich vorhanden. Das Verdauungsfeuer ist schwach; die Körperwärme, Hunger und Durst sind gering. Stärke ist im Überfluß vorhanden, ebenso das Schlafbedürfnis. Initiative, Erregbarkeit und Neigung, Absonderung und Auffassungsgabe funktionieren nur langsam. Das Gedächtnis ist gut. Die bevorzugten Geschmacksrichtungen sind scharf, bitter und zusammenziehend. Es besteht ein Verlangen nach trockenen Dingen, eine Vorliebe für die Wissenschaften, die Schriften, für Hitze, Schlaf, Musik und Sorglosigkeit. -

Der Kapha-Typ ist in seiner Jugend weder eigensinnig noch neigt er zu Tränenausbrüchen. Nägel und Haare wachsen rasch. Sein Charakter ähnelt dem des Löwen, des Stiers, des Elephanten, des Pferdes, des Schwans, des Garuda, Brahma, Rudra, Varuna und Indra. (Die Hinweise auf Ähnlichkeiten der Konstitutionstypen mit bestimmten Tieren - oder auch Dämonen oder Göttern - basiert auf der Vorstellung von ausgeprägten Charaktermerkmalen bestimmter Tiere, wie sie in anderen altindischen Texten beschrieben werden.)

Seinen natürlichen Zügen und Merkmalen gemäß ist er: Vornehm, rechtschaffen, strahlend, mildtätig, zuverlässig bei Freundschaften, besitzt überhaupt viele Freunde, ist zärtlich zu

Frauen, beständig, betätigt sich körperlich, ist sauber, ehrlich, bescheiden, höflich, liebt die wohlgesetzte, vornehme Rede, ist geduldig, würdig, großzügig, besitzt viel Spitzfindigkeit und großen Scharfsinn, ist intelligent und enthusiastisch, verständnisvoll, unerbittlich bei Feindseligkeiten, von langsamer Auffassungsgabe, weit vorausblickend, ein Zauderer, reich, gebildet, furchteinflößend, ruhig, er lebt lang. Er hat ein feines, gut geschnittenes, leuchtendes Gesicht. -

Das Öffnen und Schließen seiner Augenlider ist selten und langsam, der Blick fest. Und als besonderes Charakteristikum sind die Augen strahlend, groß und mit fleischigen Lidern bedeckt. - Sein Gang ist stolz und gleicht dem eines stattlichen Elephanten. Die Sprache ist deutlich und tief und ähnelt dem Klang der Wolken, der Trommel und dem Gebrüll des Löwen."

Dem Guna Rajas gehören die Eigenschaften an: Unlustfülle, Neigung zur Unruhe, Unentschlossenheit, Eigensucht, Unaufrichtigkeit, Gefühlslosigkeit, Verstellung, Selbstgefühl, Begierde und Zorn; es ist Vata zugeordnet.

Das Sattva Guna dagegen äußert sich in: Milde, Gebefreudigkeit, Geduld, Wahrhaftigkeit, Regelmäßigkeit, Glaube an die Überlieferungen (Veden), Erkenntnis, Besinnung, Begeisterung, Merkfähigkeit, Entschlossenheit und Weltunabhängigkeit (133), es ist Pitta zugeordnet.

Tamas Guna werden folgende Eigenschaften zugeschrieben: Verzagtheit, Unglaube an die Überlieferungen, Neigung zu Unregelmäßigkeiten, Hemmung der Besinnung, Unkenntnis, Begeisterungsmangel, Hang zur Untätigkeit und Schlaftsucht (132), es ist Kapha zugeordnet.

Die Guna-Eigenschaften sind deshalb auch in der Konstitution wiederzufinden, und zwar im psychischen Bereich. Die Spielarten der Konstitutionen sind also nie auf die rein körperliche Beschaffenheit determiniert, sondern beziehen sich immer auf die psychosomatische Ganzheit des Menschen.

Mit der Frage der Verifizierung dieser Typologie hat sich unter anderem auch Dubey (123) beschäftigt, indem er Gewebe und Flüssigkeiten bei 335 Versuchspersonen mittels Isotopen untersuchte. Er kommt zu folgendem Ergebnis: "Vatic body composition: medium blood volume/kg body weight, max. body fluids and fat free solids and least amount of body fat. Exchangeable potassium and sodium/kg body weight were maximum here. In absolute quantity, vatic linear group showed minimum fluids and solids.

Paitic constitution: max. blood volume/kg body weight, medium body fluids and solids, medium total exchangeable sodium/kg body weight, exchangeable potassium/kg bw. no difference to vatic group.

Kapha constitution: constitution charakterized by low blood volume and body fluids/kg body weight. Total fat free solids including dry sceleton were found in low percentage here. But the absolute amount of all the components of body composition were found maximum in this group.

Obviously three distinct groups exist in the population. These groups are comparable with the three doshic prakritis as described in Ayurveda as well as with the three somatotypes described by sheldon: Ecto, Meso and Endomorph."

Diese Untersuchung bezieht sich auf die rein körperliche Konstitution und ist somit nur einem Aspekt der Typologie zugewandt, über den Versuch auch die psychischen Merkmale in Abhängigkeit zu den Doshas nachzuweisen, haben Appa Rao et al. (124) gearbeitet. Sie bewiesen, daß es leicht möglich war, Patienten auf Grund ihrer psychosomatischen Konstitution und der Diagnose des gestörten Doshas eindeutig dem Asthma bronchiale oder der Eosinophilia tropicale zuzuordnen. Dazu entwarfen sie auch einen Fragenkatalog, nach dem sich insbesondere psychische Merkmale eindeutig den reinen bzw. Mischtypen zuordnen ließen.

Für den ayurvedischen Arzt ist es wichtig, genaue Kenntnis der Konstitution zu haben, da es ihm Aufschluß gibt über mögliche Labilitäten innerhalb der psychosomatischen Gesamtheit des

Organismus vom Patienten. Er ist dadurch bereits in der Lage, präventiv einzugreifen, da er die "schwachen Stellen" bei den Konstitutionen kennt und ihre möglichen Fehlverhalten einkalkulieren kann bzw. medizinisch und psychologisch-pädagogisch korrigierend einwirken kann.

## IV.2 Jahreszeiten: Exogene Rhythmen und ihre Einflüsse auf die Doshas

Da nach Ansicht des Ayurveda alle biologischen Systeme sich der Umgebung, der Temperatur, dem Klima und dem Stand der Gestirne in ihrem dauernden Wechsel anpassen, findet eine innige Beziehung zwischen den Vorgängen außerhalb und innerhalb der biologischen Systeme statt, die zu sichtbaren bzw. wahrnehmbaren Vorgängen in den Organismen führen.

Die Doshas sind durch spezifische, durch den Geschmack wahrnehmbare Rasas (Geschmacksqualitäten) ausgezeichnet, wie oben beschrieben. Diese Rasas beziehen sich auf die chemische Zusammensetzung einer Substanz, wie sie vom einzelnen Menschen wahrgenommen werden kann durch den Geschmack. Allerdings wird dieser Begriff Rasa, der besonders in der Pharmakologie seine häufige Verwendung findet, bei der Identifikation der Substanzen und ihrer diversen Zustandsformen, auch im übertragenen Sinne verwandt und gibt dann Aufschluß über den Träger des Rasas. Das verdeutlicht, daß wir es in diesem System nicht wie in der Pathologie mit einem objektiv lokalisierbaren Phänomen zu tun haben, das strukturell zu Veränderungen führt, sondern wir haben es hier vielmehr mit Kategorien der Beziehung zwischen dem wahrnehmenden Subjekt und der von ihm wahrgenommenen Umwelt zu tun, also einer engen Kommunikation zwischen dem Induviduum und der Welt.

Die verschiedenen Rasas sind: Süß, sauer, salzig, scharf, bitter und zusammenziehend (astringent). In Beziehung zu den Doshas gebracht, können sie in vier Gruppen eingeteilt werden.

| | | |
|---|---|---|
| Die erste Gruppe | süß<br>sauer<br>salzig | <br>vermindert Vayu<br>vermehrt Kapha |
| Die zweite Gruppe | zusammenziehend<br>scharf<br>bitter | <br>vermehrt Vayu<br>bezeichnet Kapha |
| Die dritte Gruppe | zusammenziehend<br>süß<br>bitter | <br>vermehrt Pitta<br>bezeichnet Pitta |
| Die vierte Gruppe | scharf<br>sauer<br>salzig | <br>vermehrt Pitta |

In den wechselnden Jahreszeiten durch die verschiedenartigen Klimata und die extremen Veränderungen zwischen Hitze, Trockenheit, Feuchtigkeit und Kälte verändern sich nach ayurvedischer Auffassung auch die Zusammensetzungen der biochemischen Strukturen in den biologischen Systemen wie in der Pflanze, der Nahrung und dem Menschen. Es ist heute (125) in der modernen Pharmazeutik bekannt, daß dieselben Pflanzen in den wärmeren Gegenden alkaloidhaltiger sind als in kühlen Gebieten, auch bilden Alkaloidpflanzen ihre spezifischen Stoffwechselsubstanzen besonders während der Wachstumsperiode aus (126). Wenn sich also die Rasas (und damit die biochemischen Substanzen) verändern, müssen sich auch die Doshas verändern.

Dieser Vorgang der Veränderung der Doshas durch die wechselnden Jahreszeiten ist genau beschrieben worden:

Das Jahr wird eingeteilt in sechs Gezeiten:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Kühler Frühling - shishira | 15.1.-15.3. | | | K↑ | Emax |
| 2. Frühling (vasant) - vasant | 15.3.-15.5. | | | Kmax | |
| 3. Frühsommer - greeshma | 15.5.-15.7. | V↑ | | K↓ | |
| 4. Spätsommer - vaisha (Regenz.) | 15.7.-15.9. | Vmax | P↑ | | Emin |
| 5. Herbst - sharad | 15.9.-15.11. | V↓ | Pmax | | |
| 6. Winter - hemant | 15.11.-15.1. | | P↓ | | Emax |

V = Vata; P = Pitta; K = Kapha, E = Lebenskraft.
↑ = steigt; ↓ = sinkt.

Vaya Dosha akkumuliert sich über die beiden Monate des Frühsommers und steigt langsam an, erreicht während der beiden Monate der Regenzeit sein Maximum und nimmt in den beiden Monaten des Herbstes wieder ab und verbleibt den Rest des Jahres im Ruhezustand. In derselben rhythmischen Weise verhalten sich auch die anderen Doshas. Pitta nimmt im Spätsommer zu (akkumuliert), erreicht im Herbst sein Maximum und nimmt im Winter wieder ab, um den Rest des Jahres im Ruhezustand zu verharren. Kapha nimmt im kühlen Frühling zu (akkumuliert), erreicht im Frühling sein Maximum und nimmt im Frühsommer wieder ab. Zudem wird noch die allgemeine Lebensenergie in Zusammenhang mit den Jahreszeiten gesehen, auf der Tabelle mit E bezeichnet: Der Tiefpunkt der Lebensenergie in allem Belebten ist um die Zeit des Monats Juli, der Höhepunkt der Lebenskraft liegt im Monat Januar.

## IV.3 Tageszeiten und ihre Beziehung zu den Doshas

Auch den Tageszeiten angeglichen verhalten sich die Doshas im Rhythmus:

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. Abend | P↑ | | V↓ |
| 2. Mitternacht | Pmax | | |
| 3. Morgendämmerung | P↓ | K↑ | |
| 4. Morgen | | Kmax | |
| 5. Mittag | | K↓ | V↑ |
| 6. Nachmittag | | | Vmax |

Diese genaue Einteilung nützt dem Ayurvedisten, angepaßt dem Individuum und seinem speziellen Rhythmus sowie präventiv eingreifen zu können. Nehmen wir ein Beispiel zu Hilfe: Bereits im Spätsommer begann Pitta anzuwachsen und erreicht im Herbst sein Maximum, besonders um Mitternacht. Hier wird im Herbst jegliche Nahrung vermieden werden die scharf, sauer und salzig ist, weil diese Qualitäten ohnehin das sich im Zustand größter Provokation befindliche Pitta noch mehr anregen würden. Statt dessen werden am späten Abend 1 - 2 mal wöchentlich Abführmittel gegeben, um das sich im Duodenum erreichbare Pitta auszutreiben, es damit zu vermindern, bevor es um Mitternacht seinen

absoluten Höchststand erreicht hat. Werden diese Maßnahmen nicht getroffen, sondern statt dessen eine Nahrung aufgenommen mit viel scharfen, saueren und salzigen Qualitäten, kommt es zur Erkrankung, die ihre Manifestation in der darauffolgenden Jahreszeit hat, also in diesem Beispiel manifestiert sich die Krankheit im Winter. In analoger Weise wird man mit den anderen Doshas verfahren, nur mit jeweilig verschiedenen Maßnahmen.

Erkrankungen, die auf die oben beschriebene Weise zustande kommen, fallen unter den Begriff der "doshabalapravrtta", also der "von den Doshas herrührenden" Krankheiten, die nur eine der sieben möglichen Krankheitsgruppen darstellen. Trotzdem spielen die aufgeführten Einflüsse bei allen Erkrankungen eine wichtige Rolle.

Die Kenntnis der Beziehungen der Tageszeiten ist deshalb von Nutzen, weil sie nicht nur diagnostisch, sondern auch therapeutisch genutzt werden kann. Wie aus der Tabelle ersichtlich, haben die Doshas nach vorhergehender Akkumulation zu bestimmten Tageszeiten ihren Höhepunkt, nachdem sie dann wieder zurückgehen. Symptome, die den Doshas zugeordnet sind, äußern sich am stärksten in der Phase des Tages, die nach dem Gipfelpunkt folgt.

Nehmen wir als Beispiel ein Pitta-Symptom: Atisweda (exzessives Schwitzen) hat dementsprechend seinen Höhepunkt bei einer betonten Pitta-Konstitution während der Morgendämmerung, falls nicht im Stadium der maximalen Pitta-Ausbreitung therapeutisch eingegriffen wurde mit Maßnahmen, die Pitta zurückgehen lassen.

Zusammenfassend ergibt sich aus der Dosha-Theorie, der Typologie, der Einflüsse von Klimata, Jahreszeiten und Tag-Nachtrhythmen sowie der direkten permanenten Beziehung zwischen Organismus und seiner Umwelt für den Ayurvedisten folgende Möglichkeit: Wenn davon ausgegangen wird, daß Gesundheit als "das Gleichgewicht der Doshas" definiert ist, folgt daraus, daß dieses

Gleichgewicht mit allen Mitteln angestrebt werden muß. Daher wird das Augenmerk darauf gerichtet sein, zu welchen Jahreszeiten welche Doshas natürlicherweise erhöht vorliegen, denn demnach können Nahrungsmittel mit den Qualitäten der erhöhten Doshas vermieden werden und Verhaltensweisen, die dem erhöhten Dosha weitere Potenzen zuführen würden, unterlassen werden. Damit wäre eine Manifestation des erhöhten Doshas in Form einer Krankheit in der darauffolgenden Phase vermeidbar.

Die allgemeine Lebenskraft hat ihren Höhepunkt im Winter und stärkt dann den Organismus, macht ihn aber im Zenit des Sommers auch anfälliger für Krankheiten, wenn sie ihren Tiefstpunkt erreicht.

Das Lebensalter des Menschen ist ebenfalls in Dosha-Perioden eingeteilt: Das erste Lebensdrittel ist Kapha zugeordnet (Aufbau), das zweite Lebensdrittel wird Pitta zugeordnet (Transformation) und das letzte Lebensdrittel ist Vata zugeordnet (Abbau).

## IV.4 Praktische therapeutische und präventive Maßnahmen in Medizin, Ordnung und Diät

Krankheit in ayurvedischem Sinne heißt Dekompensation im Bereich der Doshas. Die gestörten Doshas produzieren Symptome, die sich ihnen eindeutig zuordnen lassen. Therapeutisch sind die Doshas angehbar, indem man entweder die beiden niedrigen Doshas auf den Level des erhöhten bringt durch Gaben von Diät und Drogen, welche die homologen Qualitäten der erniedrigten Doshas aufweisen; oder man erniedrigt das erhöhte Dosha auf den Level der niedrigen durch Gaben von Diät und Drogen mit antagonistischer Qualität. Dabei kommen alle 63 Spielarten von Kombinationsmöglichkeiten in Frage.

Extrem ungünstig wäre eine Prognose für eine Erkrankung, wenn bei einem Patienten mit betonter Vata-Konstitution (neurotrophisch ektomorpher Typus) eine dem Dosha Vata zugeordnete Erkrankung in den Monaten August/September aufträte, also zu

der Zeit, wo sich Vata-bedingte Erkrankungen manifestieren, und der Patient sich noch dazu im letzten Lebensdrittel befände. Das ergäbe eine derartige Überbetonung dieses einen gestörten Prinzips, daß eine Therapie äußerst schwierig erschiene. Nicht zu unrecht gibt es bei Charaka wie auch bei Susruta zahlreiche Hinweise, unter welchen Bedingungen bzw. bei welchen diagnostischen Schlüssen und bei welchen Symptomen der Arzt erst gar nicht mit der Behandlung beginnen sollte, sondern lieber sich entziehen möge, um seinem Ruf nicht zu schaden!

Entgegen dem obigen Beispiel ist natürlich eine Vata zugeordnete Erkrankung zur "Pitta-Saison" im ersten Lebensdrittel eines Patienten der Kapha-Konstitution leicht zu heilen.

Man weiß also, welcher Typ von Patient für welche Arten der Erkrankungen besonders empfänglich ist, in welchem Lebensalter diese Krankheit leicht, und wann sie schwer verlaufen wird. Man kennt in Zusammenhang mit den Jahreszeiten die dazugehörigen dominanten Krankheitsbilder und selbst am Tage ist es möglich, eventuelle Krisen zeitlich vorauszusehen. Das gibt dem Ayurvedisten viele Möglichkeiten zur weitsichtigen Prognose und zu Präventivmaßnahmen. Die Behandlung ist vielseitig und soll hier nicht genauer dargelegt werden - das Behandlungsprinzip jedoch berücksichtigt immer den ganzen Organismus in seiner Bezogenheit zu endogenen und exogenen Rhythmen. Es werden nicht die Symptome bekämpft, sondern der gesamte in Mitleidenschaft gezogene Organismus wird behandelt, damit die Krankheit eliminiert werden kann durch die Erhöhung der körpereigenen Widerstandskräfte, bis sich die Doshas wieder im Gleichgewicht befinden.

So werden auch z.B. die Bakterien bei Erkrankungen nie selektiv bekämpft - Ayurveda hatte die Existenz von derartigen pathogenen Mikroorganismen konzipiert (127) - sondern das Milieu wird in der Weise verändert, daß die Anfälligkeit auf bakterielle Erkrankungen durch erhöhte Resistenz überwunden wird. Infektionskranke liegen deshalb auch nie isoliert in der Klinik, sondern zusammen mit allen anderen Patienten.

## V. Psychosomatische Aspekte

### V.1.a Generelle psychosomatische Aspekte der Ätiologie

Die Klassifikation der Krankheiten gemäß ihren verschiedenen Ursachen ist im Ayurveda genau beschrieben. Hier soll der Einteilung des Susruta gefolgt werden, welcher alle Erkrankungen (Vyadhi) generell in drei Hauptkategorien eingeteilt hat hinsichtlich der Natur der "Stressoren" (134), die verantwortlich für ihre Verursachung sind. Diese drei Kategorien werden auch die "drei Leiden" (Duhkhas) genannt und entwerfen eine Vorstellung, die einen engen Zusammenhang zwischen Individuum, Gesellschaft und Umwelt sieht und deren untereinander stattfindenden Interaktionen.

1. Adhyatmika duhkhas: Innere, auf das Selbst bezogene Leiden, hier liegt meist Disharmonie der Gunas bezüglich der Konstitution vor - endogene Ursachen
   a) Sariraka duhkhas: Bezogen auf die körperliche Erscheinung
   b) Manasika duhkhas: Bezogen auf die geistige Erscheinung des Leidens
2. Adhibhautika duhkhas: Leiden, die durch äußere Einflüsse entstehen - exogene Ursachen
3. Adhidaivika duhkhas: Von Göttern gesandte Leiden, durch die Natur bedingte Leiden

Diese drei Hauptkategorien werden in sieben Unterabschnitte weiterhin aufgeteilt:

Zu 1. Adhyatmika duhkhas, den endogen entstandenen Leiden gehören:
   A) Adibalapravrtta: Genetisch verursachte Leiden.
   B) Janmabalapravrtta: Pränatale und intrauterine Schädigungen
   C) Doshabalapravrtta: Dekompensationen innerhalb der Doshas

Zu 2. Adhibhautika duhkhas, den exogen verursachten Leiden gehört
   A) Samghatabalapravrtta: Traumatische Erkrankungen

Zu 3. Adhidaivika duhkhas, den durch die Götter oder die Natur bedingte Leiden gehören:

A) Kalabalapravrtta: Durch metereologische und klimatische Umstände verursachte Leiden

B) Daivabalapravrtta: Durch Dämonen, Götter oder Naturgewalten verursachte Leiden

C) Svabhavabalapravrtta: Durch natürliche Verfallserscheinungen verursachte Leiden wie z.B. Altern

Auf einige der in der Klassifikation erwähnten Leiden soll noch genauer eingegangen werden.

Die Stressoren (abhighatas, wörtliche Bedeutung: Bedrohung, Angriff) sind von außerordentlicher Wichtigkeit in diesem Konzept. Bezogen auf die körperliche Sphäre ist damit ausgedrückt, daß es auf Grund von verschiedenen Faktoren zu einer Schwächung des Organismus kommt, dadurch dessen Abwehrsystem nicht mehr mit den Belastungen im Sinne der Kompensation standhalten kann, und die darauf folgende Dekompensation äußert sich, ganz individuell gemäß der jeweiligen Konstitution, durch leibliche Symptome. Die bakteriellen Erkrankungen sind zwar auch berücksichtigt, aber nicht in dem Maße, da die nur wirksam werden können bei einem ohnehin gestörten Milieu. Die Manasika duhkhas sind Leiden, die sich in der geistigen und emotionalen Sphäre ausdrücken. Meist liegt hier eine Störung vor innerhalb der Kommunikation des Individuums mit den Objekten in der Form, daß der Mensch zuwenig von den Dingen bekommt, die er gerne möchte und zuviel von denen, die er nicht möchte. Der natürliche Regelkreis, der durch das Lust/Unlustprinzip gesteuert wird und damit determiniert, was dem Organismus zugeführt bzw. von ihm ausgeführt wird, ist gestört. Diese Störung kann im Bereich der Leibesbeziehung oder im emotionalen Bereich liegen, als natürlich auch im Leistungsbereich. Liegt im letzteren eine Störung vor, so wäre hier durch eine Desorientierung hinsichtlich des für den Organismus vertretbaren Leistungsumfangs das Leiden entstanden, das aus einem Zuviel oder einem Zuwenig an Leistung hervorgerufen würde. Dieses Modell ist in allen anderen Bereichen des Menschen ebenfalls

beschrieben. Im sexuellen Bereich führt eine Überaktivität genauso zum Leiden wie eine zu strikte Enthaltsamkeit. Durch diese Ursache, die auf einer Wahrnehmungsstörung basiert, da der Einzelne nicht mehr genügend wahrnehmen kann, was gut für ihn ist bzw. was ihm schadet, werden nun die verschiedensten Symptome der Dekompensation im leiblichen wie im seelischen Bereich beschrieben. Durch emotionale Belastungen, Disharmonien und der zunehmenden Unlösbarkeit von Konflikten entstehen Furcht, Haß, Eifersucht, Feindschaft, Angst, Ärger, Frustration, "alles Erscheinungen, die besonders häufig dort auftreten, wo Menschen eng zusammenleben."

Solche emotionale Störungen werden schon selbst als Krankheiten betrachtet. Es sind über 20 solche in den Texten aufgeführt. Sie können vorübergehend oder permanent sein, sie verursachen zunächst Streß und dann körperliche Symptome." (136)

Die weiteren Unterteilungen beschreibt Dwarakanath (137): "Bei den Adhibautika duhkhas (Nr. 2 s.o.), umweltbezogenen Leiden kommen die auslösenden Einflüsse von der Umwelt. Sie können rein physisch sein (körperliche Verletzungen, Unfälle, Mißhandlungen; Angriffe von Menschen und Tieren und auch anderen Lebewesen), aber auch psychisch und sozial. Das Wort Adhibhaitika kommt von "bhuta", das verschiedene Bedeutungen hat, in diesem Zusammenhang aber das "Physische" bzw. alles was eine physische Gestalt hat, bezeichnet. Es bezieht sich damit auf die Umwelt des Menschen im weitesten Sinne. Hier sind es exogene Faktoren, welche als direkte Ursachen von Leiden auftreten. Zu denselben werden auch Grahas ("Krankheitsdämonen") gerechnet, aus deren Beschreibung die Folgerung einer Kenntnis von Bakterien naheliegt: "unsichtbar kleine rundliche Lebewesen, unzählbar in der Anzahl, die von einem Menschen auf den anderen übertragen werden und Krankheiten verursachen." (138)

Unter 1B waren die Leiden aufgeführt, die auf Grund einer intrauterinen Schädigung entstehen. Das erscheint im Zusammenhang mit dem psychosomatischen Konzept interessant, weil nämlich hier alle Einflüsse genannt sind, die sich bei der Zeugung und während der Schwangerschaft als für den Foetus schädlich erweisen

können. Dazu gehören Schädigungen durch die Einnahme falscher Speisen und Getränke sowie klimatische Einflüsse. Doch auch emotionale Zustände sind beschrieben, die zu solchen intrauterinen Schädigungen führen. Daher empfiehlt Susruta eine genau ausgearbeitete Psychohygiene für die werdende Mutter, damit der Embryo in einem gesunden Gesamtmilieu reifen kann. Fernerhin gehört dazu die Durchführung einer atraumatischen Geburt, die in Indien eine besondere Form entwickelt hat, der sich besonders Leboyer (139) widmete und daraus eine im Westen praktikable Form entwickelte.

Unter 1C wurden die Leiden genannt, die auf Grund einer Störung des Gleichgewichtes der Tridoshas zustande kamen. Auf diese Art des Leidens wurde im letzten Kapitel ausführlich eingegangen. Hier sei nur noch erwähnt, daß es sich bei den Doshabalapravrtta um die Darstellung einer Dekompensation eines Systems handelt, das wegen seiner eng miteinander verquickten Funktionen im Stadium der Gesundheit - Gleichgewicht der drei Hauptkomponenten - hinreichend Störungen aller Art solange kompensieren kann, wie der Mensch seiner Konstitution gemäß und im Einklang mit endogenen und exogenen Rhythmen innerhalb eines Ordnungsprinzips lebt. Die Dekompensation steht, wie oben beschrieben, in einer definierten Abhängigkeit zur Zeit, da die Manifestationen der Erkrankung sich meist erst eine Saison später zeigen als der wahrscheinliche Beginn der Dekompensation anzunehmen ist.

Werden keine Verfehlungen hinsichtlich des Ordnungsprinzips begangen, dann werden auch die sich rhythmisch wiederholenden Schwankungen der Doshas zwischen Unterfunktion, normaler und Überfunktion kompensiert.

Die Dekompensation ist jedoch nach Ansicht des Ayurveda eine unumgängliche Notwendigkeit, weil es nicht gelingt, eine beständige Immunität gegen die drei Hauptleiden zustande zu bringen (140). Endgültig sind ihre Ursachen und Wirkungen nicht zu beseitigen. Menschliche Maßnahmen sind nur vorübergehend wirksam, oder sie wandeln das entsprechende Leiden in ein Ersatzleiden um, indem Therapien oder Schutzmaßnahmen derart rigide gehandhabt werden, daß sie selbst wieder als Leiden empfunden werden (141).

In der Ätiologie lassen sich - wie beschrieben - deutliche, von uns aus als psychosomatisch erlebte Aspekte darstellen. Auf Grund der oben ausgeführten Evolutionstheorie sei jedoch darauf hingewiesen, daß wir uns in der Ayurveda in einem System bewegen, das nach seiner Natur immer nur Phänomene aus dem "somatischen", also fein- bzw. grobstofflichen Bereich beschreibt. Deshalb ist es gewissermaßen unwichtig, ob das Leid z.B. in der Psyche oder im Körper lokalisiert ist. Wahrgenommen wird es durch Manas (mind, Geist) und vorhanden ist es immer gleichzeitig im Fein- wie im Grobstofflichen, nur daß es an der eigenen Wahrnehmung bzw. an der des Untersuchenden liegt, wo am deutlichsten Manifestationen des Leidens ermittelt werden können. Trotzdem seien noch einige spezielle Aspekte angeführt, die etwas genauer beschreiben, wie auch eine Beziehung feststellbar ist zwischen grobstofflichen Manifestationen im Zusammenhang mit emotionalen Störungen.

## V.1.b Spezielle Aspekte

### V.1.b.a Verschiedene emotionale Zustände und eine somatische Manifestation

| Emot. Zustand: | Som.Manifestation: | Quelle: |
|---|---|---|
| Paroxysmale Angstzustände mit Gram | Fieber vom Vata-Typ | ChaS,K1,19 |
| Anfälle von Ärger und Zorn | Fieber vom Pitta-Typ | Ibid,22 |
| Fröhlichkeit (Harsa) | Kaphadosha nimmt zu | Ibid,25 |
| Anfälle von Ärger und Zorn | Diabetes bzw. Polyuria vom Pitta-Typ | Op.cit.4,24 |
| Anfälle von Sorge und Gram | Diabetes bzw. Polyuria vom Vata-Typ | Ibid,36 |
| Angst und Unbesonnenheit | Hautkrankheiten | Op.cit.6,5 CaS.,Cikit.7,6 |
| Angst | Tuberkulose | Op.cit.Cikit.6,6 |
| Gram,Angst,Eifersucht Neid, Gier, Sorge, Verlegenheitsgefühl, Furcht, Zorn, Wut, Ärger | Auszehrung | CaS Ni,6,8 |
| Gram | abdominale Schwellung (Vata) | Op.cit.5,6-9 |

| Emot. Zustand: | Som Manifestation: | Quelle: |
|---|---|---|
| Zorn und Wut | abdominale Schellung (Pitta) | Ibid,12 |
| Angst, Furcht | Erbrechen | Op.cit.8,62 |
| chron. sexuelle Erregung, Geilheit, Angst, Furcht, Zorn, Wut, Gram | Anämie | Op.cit.Cikit. 16,9 |
| Zorn, Furcht | Diarrhoe (Pitta) | Op.cit.19,6 |
| Furcht, Gram und Ängstlichkeit | Diarhoe bei Beteiligung aller Doshas | Ibid.8 |
| große Furcht | Diarrhoe, verursacht durch exogene Faktoren | Ibid.9 |
| Gram, Furcht, Zorn, Ärger | Durst | Op.cit.22,6 |
| Sorge und Furcht | Erbrechen (Vata) | Op.cit.20,7 |
| Gram, Zorn, Ärger | keine oder erschwerte Heilung von Geschwüren | Op.cit.25,33 et 26,77 |
| Zorn, Ärger | Schnupfen, Katarrh des Nasen/Rachenraumes | Ibid.104 |
| Gram, Gier, Habsucht, Zorn, Ärger | Anorexia mentalis | Ibid.124 |
| Furcht, Zorn, Ärger | Erkrankungen des Nervensystems | Ibid.28,16 |
| Angst, Furcht | Herzkrankheiten | Ibid.26,77 |

Damit seien nur einige der zahlreichen Beziehungen emotionaler Zustände zu körperlichen Manifestationen genannt. Sie werden im Text bei Charaka auch im kausalen Zusammenhang beschrieben. Weiterhin werden in den medizinischen Klassikern noch folgende psychische Phänomene weiteren Krankheiten ursächlich zugeordnet (142): Haß, Wahn, Halluzination, Depression, Niedergeschlagenheit des Geistes, Intoleranz und Bosheit, Groll, Gefühl der Erniedrigung und Demütigung und unterschwellige Aggression.

V.1.b.b Eine emotionale Störung und verschiedene somatische Manifestation

Andererseits ist es auch möglich, daß ein und dieselbe emotionale Ursache verschiedene somatische Manifestationen hervorrufen kann:

I Sorge, Gram ...

1. Auszehrung wie bei dem mutwilligen Unterdrücken der Ejakulation
2. Fieber mit nervösen Symptomen

| | | |
|---|---|---|
| | | 3. Tuberkulose durch Auszehrung |
| | | 4. Colon irritabile (spastisches), das einen Tumor vortäuscht |
| | | 5. Anämie |
| | | 6. Diarrhoe mit Beteiligung aller drei Doshas |
| | | 7. Diarrhoe durch exogene Streß-Faktoren |
| | | 8. Durst |
| | | 9. Nervös bedingtes Brechen |
| | | 10. Keine oder erschwerte Heilung von Geschwüren |
| | | 11. Herzkrankheiten |
| | | 12. Anorexia mentalis |
| II | Anfallsartige Zustände der Besorgnis | 1. Diabetes des Vata-Typs |
| III | Zorn/Wut generell ... | 1. Tuberkulose und Auszehrung |
| | | 2. Abdominal-Tumor des Pitta-Typs charakterisiert durch Entzündung |
| | | 3. Änämie |
| | | 4. Diarrhoe vom Pitta-Typ |
| | | 5. Durst |
| | | 6. Schnupfen, Nasen-Rachen-Katarrh |
| | | 7. Erkrankungen des Nervensystems |
| IV | Anfallsartige Wut und Ärger | 1. Fieber des Pitta-Typs |
| V | Enthusiasmus, freudigste Erregung | 1. Fieber vom Kapha-Typ |
| VI | Angst .... | 1. Hautkrankheiten |
| | | 2. Tuberkulose durch Abmagerung |
| | | 3. Erbrechen mit Abmagerung |
| | | 4. Anämie |
| | | 5. Fieber in Einbeziehung aller drei Doshas |
| | | 6. Tuberkulose durch willentliche Unterdrückung der Ejakulation |
| | | 7. Diarrhoe durch exogene Streß-Faktoren |
| | | 8. Durst |
| | | 9. Herzkrankheiten |
| VII | Ungeduld, Unbesonnenheit | 1. Hautkrankheiten |

| | | |
|---|---|---|
| VIII | Gier, Besorgnis und das Gefühl der Minderwertigkeit | 1. Tuberkulose durch Gewebsverfall (TB due to the wasting of the tissues) |
| IX | Eifersucht, Neid | 1. Geschwüre im Abdomen |
| X | Chron. sexuelle Erregung | 1. Anämie |
| XI | Gier, Habsucht .... | 1. Anorexia mentalis |

Die aufgeführten Beispiele sind nur eine kleine Auswahl von zahlreichen Beschreibungen, die sich in den klassischen Sammlungen finden lassen. Wie oben beschrieben, ist die Funktion von Vata-Dosha vornehmlich Rajasic, also von dem Guna Rajas beeinflußt, welches sich hauptsächlich auf die Dynamik in psychischen und somatischen Prozessen bezieht. Folglich, wenn bei jeder Form der Erkrankung auch die Doshas einbezogen werden, dann muß immer in beiden Bereichen, dem psychischen und somatischen, eine Beteiligung vorliegen. Es sind demnach grundsätzlich beide Seiten - wenn man überhaupt diese Trennung vornehmen will - involviert, und demnach läßt sich bei jeder Erkrankung auch eine psychische Dekompensation nachweisen.

Pitta, zur Erinnerung, ist hauptsächlich satvic in seiner Funktion, d.h. das Guna Sattva (s.o.) beeinflußt dieses Dosha und wirkt hier im Sinne der Balance und der Transformation in beiden Bereichen. Kapha-Dosha wird in seiner Funktion als tamasic beschrieben, also das Guna Tamas wirkt in diesem Prinzip hauptsächlich der Erhaltung und Stabilisierung. Die psychischen Phänomene, die durch die Gunas wahrnehmbar sind, wurden oben beschrieben.

## V.2 Diagnostische Möglichkeiten in psychosomatischer Sicht

Zu den diagnostischen Möglichkeiten stehen eine Vielzahl von Anweisungen zur Verfügung, die sich auf die Methodik beziehen. Vornehmlich verläßt sich der Vaidya auf eine genaue Kenntnis der Wahrnehmungsmöglichkeiten durch seine fünf Sinne. Dazu kommt die genaue Kenntnis der Tridosha-Lehre und ihrer Anwendung. Herausgegriffen werden sollen jedoch hier nur zwei Un-

tersuchungsmöglichkeiten: Die Pulsdiagnose und die indirekten Untersuchungsmethoden.

Die Pulsdiagnose wird auch heute noch bei manchen Vaidyas hauptsächlich verwandt. Es bedarf ca. sechs Jahre, um eine genaue Kenntnis der verschiedenen Pulsqualitäten und ihrer diagnostischen Aussagen zu erlernen. Dabei stellen diese dann ebenfalls die Störungen im Tridosha-System dar; dem tastenden Untersucher, welcher die A.radialis mit drei Fingern fühlt am proximalen Handgelenk des Patienten, stellen sich die Doshas in der Weise dar, daß sie den drei pulsfühlenden Fingern zugeordnet sind, der Puls wird also mehr im Zeige-, Mittel- oder Ringfinger gespürt und läßt demnach Rückschlüsse auf die Doshas zu (143). Es wird in jedem Fall nicht nur ein somatisches Geschehen verifiziert, sondern ebenfalls oder sogar hauptsächlich eine somatische Manifestation einer emotionalen Befindlichkeit wahrgenommen, welches dem Ayurveda bekannt war. Zu diesem durch den Tastsinn vorgenommenen diagnostischen Schritt benutzen die Vaidyas noch intuitive Fähigkeiten: Sie imaginieren sich durch das Medium des Pulses in den Körper des Patienten unter Ausschaltung bzw. Zurücknahme ihres eigenen Ich-Bewußtseins. Durch diese geschulte Intuition ist es ihnen möglich, sich im Körper des Kranken zu bewegen mit ihrer Vorstellung wie in einem äußeren Raum, und nur so erscheint es dem Verfasser erklärlich, daß durch die Pulsdiagnose die schwierigsten und verborgensten Strukturveränderungen angeblich wahrgenommen werden wie z.B. ein kleiner Hirntumor, der uns nur durch Computertomographie auffällt (144). Diese Art der Diagnostik verlangt vom Vaidya eine regelmäßige Ausübung verschiedener Meditationspraktiken, wenn er seine Fähigkeit erhalten will.

Die indirekten Untersuchungsmethoden folgen bei der Diagnostik zur Abrundung derselben: "Festgestellt wird die Stärke mit Hilfe der körperlichen Belastbarkeit, die Sinnestätigkeit wie Hören etc. mit Hilfe des Wahrnehmungsspektrums, die Intensität des Geistes mit Hilfe von Konzentrationsübungen, des Verstandes durch die Beurteilung, ob die Handlungsweisen des Patienten zweckgebunden und logisch sind; des Gefühls durch die Beurteilung, ob der Patient enge oder nur lose Bindungen eingegangen

ist; der Unwissenheit durch das Fehlen von Einsicht und Verstand; des Ärgers durch Gewaltakte; des Kummers durch das Maß an Niedergeschlagenheit; der Freude durch das Maß an freudiger Erregung; des Vergnügens durch das Ausmaß an Zufriedenheit, das erreicht wird; der Furcht durch die Größe der Verzweiflung; des Glücks durch den Grad der Fröhlichkeit; der Lebenskraft durch das Maß an Begeisterungsfähigkeit für eine Aufgabe; Entschiedenheit durch fehlendes Zaudern; Neigungen durch Vorlieben; Verstand durch das Maß an Auffassungsgabe; Witz und die Fähigkeit, geistreich zu sein mit Hilfe von Wiedererkennen von Dingen; Gedächtnis durch das Maß an Erinnerungsfähigkeit; Bescheidenheit durch das Maß an Schüchternheit; Charakter durch das Benehmen; Abneigung mit Hilfe von Dingen, die der Patient ablehnt und meidet; Motivation durch häufige Wiederholung; Beständigkeit durch fehlende Wankelmütigkeit; Sanftheit durch die Bereitschaft zu Zugeständnissen; Alter, Voreingenommenheit, Verträglichkeit und krankheitsauslösende Faktoren durch das Lebensalter bzw. den Wohnort; durch übereinstimmende Symptome und durch die Art der Schmerzen; die Krankheit auf Grund der verborgenen Anzeichen, welche mit Hilfe von bestätigenden bzw. ausschließenden Analysen festgestellt werden; Fortschritt der tödlichen Krankheit durch die Intensität der auslösenden Faktoren; Unheilbarkeit der Krankheit mit Hilfe ungünstiger Vorzeichen und Omen; Aussicht auf Heilung durch Horoskope und sonstige günstige Zeichen; und vollständige Geisteskraft durch fehlende geistige Verwirrung." (145)

Der Diagnostik liegt es also fern, sich nur mit den objektivierbaren somatischen Phänomenen zu befassen, sondern auch hier wird wiederum deutlich, wie stark und ausgiebig sich der Vaidya der geistig-emotionalen Seite des Patienten zuwendet und dieselbe mit in seine Beobachtungen einbezieht, ohne eine ausreichende Kenntnis der psychischen Befindlichkeit wäre er nicht in der Lage zu einer genauen Aussage über Art und Wesen des erkrankten Individuums zu gelangen.

## V.3 Einige Möglichkeiten der psychosomatischen Behandlung

"Vier wichtige Dinge gehören zu der Behandlung: Der Arzt, die Heilmittel, der Pfleger und der Patient. Sie stellen die Voraussetzungen für eine Behandlung dar. Wird dies beachtet, kann die Krankheit alsbald erfolgreich kuriert werden" sagt Charaka (146). Der Pfleger braucht "Kenntnisse der Krankenpflege, Geschick, Zuneigung zu dem Patienten und Sauberkeit". Der Arzt muß folgende Qualifikationen aufweisen: "Umfassendes theoretisches Wissen, weitreichend erprobte praktische Anwendung, Geschick und Lauterkeit an Körper und Geist; das sind die vier Forderungen, die an einen Arzt gestellt werden" (147).
Der Patient soll auch gewisse Voraussetzungen erfüllen: "Ruhe und Gelassenheit, Gehorsam gegenüber den ärztlichen Anweisungen, Mut und die Fähigkeit, seine Beschwerden zu beschreiben - das sind die notwendigen Voraussetzungen, die ein Patient haben muß".
Das Heilmittel - die Droge - meist pflanzlicher Natur, selten Metallpräparate, "muß ausreichend zur Verfügung stehen, geeignet und anwendbar sein, auf vielfältige Weise nützen und intensiv sein: Diese vier Eigenschaften gelten als die vier Grundforderungen an die Medikamente" (149). Medikamente, die zu starke Nebenwirkungen haben, werden als krankmachend abgelehnt. Die überaus reichhaltige Zusammenstellung von Heilpflanzen garantiert eine nicht-toxische, aber wirksame Behandlung. Dazu wird immer eine strikte Diät angewandt, da nach Ansicht des Ayurveda die meisten Krankheiten auf falschen Ernährungsweisen beruhen.
Eine Zusammenfassung der Therapiemöglichkeiten ist auf Seite 71 gegeben. Daraus werden nur die wichtigsten besprochen: Therapie gemäß der Tridosha-Lehre, Panchakarma, Rasayana und Yoga (Übungen).

### V.3.a Therapie nach dem Tridosha-System

Gemäß der Tridosha-Lehre wird immer versucht, durch Zuführen von Substanzen analoger Qualitäten zum unterfunktionierenden Dosha dasselbe wieder zu kräftigen und zum Gleichgewicht mit den beiden anderen zu bringen; oder durch Entzug von Substanzen, die analoge Qualitäten zum erhöhten Dosha haben, wird er-

reicht, daß jenes wieder auf seinen Normalzustand sinkt. Dazu wird darauf geachtet, daß die Malas (Ausscheidungen: Urin, Kot und Schweiß) in genügender Menge erfolgen.

Da außer dem Guna Sattva auch die beiden anderen Gunas Rajas und Tamas in ihrer psychischen Funktion in die Erkrankung miteinbezogen sind, werden auch sie durch Verhaltensmaßnahmen in dem Sinne reguliert, daß man dem krankhaft dominierenden Verhalten ein antagonistisches entgegenbringt, bzw. das unterfunktionierende Guna durch analoge Verhaltensweisen stärkt.

Ein Beispiel der Behandlung nach ätiologischen Gesichtspunkten: Bei Kapha-Fieber werden Kapha-Qualitäten (bewegungslos, klebrig, schleimig, schwer, süß, träge, kalt, weich, weiß) vermieden. Stattdessen wird z.B. Ingwer gegeben (dessen Hauptqualität - Rasa ist heiß) als Medikament. Weiterhin wird Diät verschrieben, die soll möglichst trocken sein, von geringer Quantität, scharf, heiß und mit beißendem, bitterem und zusammenziehendem Geschmack, zum Trinken werden sehr alte Weine und Honig gereicht; sexueller Genuß, Durchwachen der Nacht, alle Arten von körperlichen Übungen werden empfohlen, dazu trockene Massagen Schwitzkuren, Reinigung des Nasen-Rachen-Raumes und Erbrechen wird provoziert, da der Magen der Hauptsitz dieses Doshas ist, und es deshalb zum Teil so ausgetrieben werden kann.

Die Übungen sowie das Einstellen des Nachtschlafes in Verbindung mit sexueller Betätigung provoziert eine Verstärkung des dynamischen Prinzips und eine Vermeidung des Gunas Tamas, das bei dem Kapha-Dosha den wichtigsten Einfluß nimmt. Zuviel Schlaf am Tage trotz genügendem Nachtschlaf erhöht bereits das Kapha-Dosha und kann auch ein ätiologischer Faktor sein.

Entgegen unserer Vorstellung, bei oben genanntem Beispiel nur auf das Fieber mit einem fiebersenkendem Mittel einzuwirken, wendet sich der Vaidya dem gesamten Organismus des Kranken zu und versucht, auf somatischer und psychischer Seite einzuwirken, indem er eine Ordnung herstellt. Das geht solange, wie nicht alle drei Doshas gestört sind. Sind allerdings alle drei Doshas gestört, gilt eine Krankheit als unheilbar. Ein Vaidya muß

durch die Diagnose gleich zur richtigen Prognose gelangen, um seinen therapeutischen Einsatz abschätzen zu können. Zahlreiche Anzeichen lassen ihn bei infauster Prognose das Krankenlager eilig verlassen, um seinem Ruf keinen Schaden zuzufügen.

V.3.b Panchakarma

Panchakarma bedeutet: Die fünf Handlungen: Fasten, Brechen, Abführen, Einlauf und Reinigung des Nasen-Rachen-Raumes durch Snuff. Sie sind zum Durchbrechen chronischer Krankheitszustände, insbesondere des rheumatischen Formenkreises sowie bei Affektionen des ZNS von großem Wert.
Das Prinzip der Behandlung beruht darauf, daß zunächst eine Entschlackung des Körpers durch Fasten und durch "nux vomica" provoziertes Erbrechen eingeleitet wird.
Im entschlackten Körper haben sich jedoch die Doshas selbst in den Geweben festgesetzt, und nun sollen sie "aufgeweicht" und "verflüssigt" werden durch Ölapplikation (Sneha) und Schwitzen (Swedana). Dabei wird das Ziel verfolgt, die Doshas von den Geweben (Dhatus) zu trennen und sie auszutreiben. Die Applikation von Ölen, in denen vorher bestimmte Medikamente ausgekocht wurden, haben wichtige therapeutische Eigenschaften auf Grund ihrer enthaltenden Wirkstoffe. Sie "weichen" die Doshas auf und das Schwitzen "verflüssigt" die Doshas.
Öl wird solange gegeben, bis es reichlich im Stuhl nachgewiesen werden kann. Danach werden durch die weiteren Maßnahmen (s.o.) die Doshas aus dem Körper getrieben. Einläufe werden mit Dekokten verabreicht. Nach überstandener Prozedur bekommt der Patient wieder ganz allmählich flüssige, halbflüssige und feste Nahrung und wird auf eine ihm nutzende Diät eingestellt. Dazu werden ihm Übungen empfohlen, die zur Stärkung von Seele und Geist dienen. Diese sind aus der Yoga-Praxis entnommen; das rührt daher, daß der Sankhya-Yoga nicht nur die Wurzel des Ayurveda, sondern auch der des Yoga ist, und dementsprechend verwandt sind die anzuwendenden Übungen.

Beim Panchakarma wird also eine Therapie durchgeführt, die wiederum auf die Wiederherstellung eines psychosomatischen Ordnungsprinzips abzielt.

V.3.c Rasayana

Rasayana ist eine Therapie zur Verjüngung (Rejuvenating). Dazu stehen bestimmte Pflanzenextrakte zur Verfügung, die in ihrer Wirkungsweise den Metabolismus ökonomisieren sollen und deshalb den natürlichen Verfall des Organismus aufschieben.

Diese Therapie ist sicher wie Vajikarana (Aphrodisiaca) aus dem Wunsch der indischen Maharajas entstanden, lange zu leben, potent zu sein für den gutbestückten Harem und an der Liebeslust nicht frühzeitig altern zu müssen.

Hier hat sich jedoch im Rasayana eine Methode entwickelt, die einzig ist in ihrer Verbindung von therapeutischer Einwirkung auf Körper, Selle und Geist: Kutipravesika - die Behandlung im Kuti (151).
Das Kuti ist ein Meditations- bzw. Therapiehaus, welches nur im Ayurveda beschrieben wird. Im Grundriss handelt es sich dabei um eine Ineinanderschachtelung von drei fast quadratischen Rechtecken, wovon das äußere ca. 14 m mal 13 m mißt. Das innere Rechteck mißt ca. 4 m mal 5 m. Dazwischen befindet sich das mittlere Rechteck im Abstand von sechs Fuß sowohl vom inneren als auch vom äußeren. Insgesamt sind es also drei Räume, die ineinander verschachtelt sind. In allen Wänden sind oben fünf kleine Fenster angebracht. Im innersten Raum befindet sich in einer Ecke noch eine kleine Kammer. Diese ist fensterlos.

Der Ablauf der Therapie besteht darin, daß der Patient zuerst für eine astrologisch errechnete Zeit in der innersten Kammer sitzt, geistige Übungen abhält und seine Rasayana-Medizin einnimmt. In gewissem Rhythmus kommt er dann von dort in den inneren Raum, der nur wenig Lichteinfall hat, führt dort Übungen und Medizineinnahme fort, bis er zu dem Zeitpunkt kommt, wo er in den mittleren Raum darf. Die Zeit wird nach Mondphasen eingeteilt.
Zuletzt befindet er sich im äußeren, hellsten Raum, in dem er sich auf seine Rückkehr zur Welt vorbereitet.

Dieses Kuti könnte eine symbolische Darstellung der seelischen Schichten der menschlichen Person darstellen. Bei einem Verjüngungsprozeß muß der Patient zuerst einmal in die Mitte seiner selbst geführt werden, um an seine verdeckten, tiefen Kräfte zu gelangen. Das erlebt er bildlich im Außen durch den innersten Raum, in dem er sich zuerst befindet, dazu wird es im Inneren gefördert durch die Meditationsübungen, die in Verbindung mit den Rasayana-Präparaten unter Fasten ihm die Energien freilegen, zu denen er seinen Zugang verloren hatte.
Von dort aus erlebt er sein Wachstum innen und außen durch die rhythmische Zustandsveränderung hinsichtlich der Beziehung zum Raum. Die dadurch erreichte Verjüngung ist sicher nicht im Sinne einer rein biologisch induzierten Stoffwechselökonomisierung zu verstehen, sondern ist ein tiefgreifender Prozeß, dem Patienten dabei sicher in seiner Bedeutung nicht immer bewußt, der in ihm konstruktive Lebenskräfte freilegt, die verjüngend und bei der weiteren Bewältigung der Welt erneut zur Verfügung stehen.

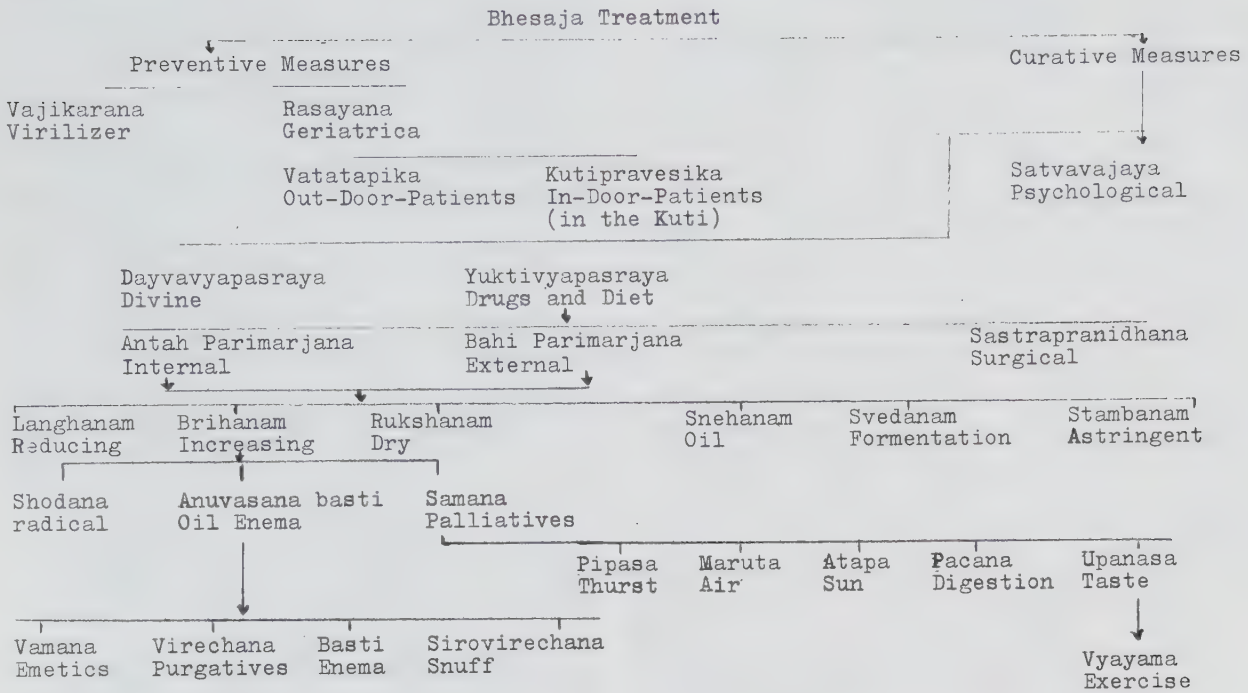
Auch bei dieser Therapie läßt sich das Leitthema des Ayurveda nachweisen, daß niemals die Krankheit als solche allein behandelt wird, sondern daß immer die Ganzheit des Menschen in ein ihm gemäßes Ordnungsprinzip geleitet wird unter Berücksichtigung aller seiner individuellen Eigenarten. Die Krankheit stellt nur den Ausdruck des entgleisten psychosomatischen Geschehens dar und kann "ohne den Patienten" niemals angegangen werden.

### V.3.d Yoga

Unter den Möglichkeiten der therapeutischen Maßnahmen haben Übungen insbesondere aus dem Hatha-Yoga schon immer ihren festen Platz gehabt (s. Tab. 3, Vyayama).
Hatha Yoga ist die Grundstufe, die von den meisten Yoga-Schülern geübt wird. Dabei kommt es zu einer meditativen Besinnung und Erneuerung der körperlichen, seelischen und geistigen Funktionen.
Diese Möglichkeit hat sich der Ayurveda zu Nutze gemacht und unterstützt mit Yoga-Asanas (ca. 80 verschiedene Körperhaltungen) und Pranayama - der Zügelung des Atems - seine psychosoma-

Tabelle 3

## Behandlungsmodi im Ayurveda



tisch angelegte Therapie. Die durch Störung der Doshas dekompensierten körperlich-seelischen Funktionen werden durch die Kombination von angewandten Medikamenten mit Yoga Asanas und Pranayama wieder in Harmonie miteinander gebracht. Dabei stellten Udupa et alii (LV Nr. 94) fest, daß bestimmte ayurvedische pflanzliche Präparate in ihrer Wirkung durch gleichzeitige Anwendung von Yogaübungen potenziert wurden.
Neurohumorale Einflüsse werden durch bestimmte Asanas wie z.B. Sarvangasana (Kerze) und Shirsasana (Kopfstand) entscheidend beeinflußt. Nach einem Zeitraum von drei Monaten täglicher Durchführung des letzteren Asanas kam es zu einer deutlichen Blutdruckverringerung, insbesondere beim Pitta (mesomorphen) Typ. Das Shavasana verursachte nach dreimonatiger Übung eine Reduktion des Plasmakatecholamins und somit eine Verringerung der Aktivität des Symphytikus.
Ein Vergleich einer parallel durchgeführten dreimonatigen Yogatherapie neben einer Diazepamtherapie ergab, daß die Yogaübungen ähnlich prägnante Erniedrigungen des Plasma Katecholaminspiegels, der Urinary V.M.A., des Plasma-Cortisols und der Urinary-Hydroxy-Corticoids verursachten und somit streßpräventiv wirkten wie die Diazepamtherapie (LV Nr. 92).

Yoga - darunter seien hier Asanas, Pranayama und Meditationsübungen verstanden - wird demnach hauptsächlich bei Hypertonie, Bronchialasthma, Colitis ulcerosa, Ulcusleiden, Thyreotoxikose, Diabetes mellitus, Arthritis, Angstneurose, Kopfschmerz-Syndrom Herzneurosen und Streßprävention angewandt mit gutem, wissenschaftlich belegtem Erfolg.
Der gleichzeitig dabei wirkende tiefe Ruhezustand läßt zudem die heilenden psychischen Potenzen frei, die nunmehr nicht mehr durch permanentes Denken blockiert werden. Asanas, wie Lindenberg schreibt, "sind zugleich die Übung der Meditation, denn er muß sich diese Haltung erst geistig vorstellen, ehe er sie einnehmen kann. Der Mensch, der eine Weile diese Reglosigkeit geübt hat, geht als ein anderer daraus hervor, er wird charakterlich beherrschter, widerstandsfähiger, ruhiger, gelassener, gesünder" (LV Nr. 52).

Auch Lobo (LV Nr. 53) widmet sich ausführlich der Therapie mit Yoga, welches er als Sensibilitätstraining versteht. Er versteht Begriffe des Ayurveda in seiner Weise und legt besonderen Wert auf das sensible Erspüren der Marmas, 107 Stellen des Körpers, die bei Verletzungen zum unmittelbaren Tod führen können. Diese waren besonders in der Chirurgenschule des Susruta von Bedeutung, da der Operateur sie nicht in Mitleidenschaft ziehen durfte bei Operationen.
Lobo konzentriert sich während der Yogaübung auf die Marmas und versucht dabei wahrgenommene Schmerzen in denselben als Blockaden und Unausgewogenheiten zu verstehen. Er postuliert eine sich daraus neu entwickelnde Reflexologie.
Desikachar (9) entwickelte aus Yogaübungen, Diät und Lebensordnung eine sehr erfolgreiche neue Richtung, die viele Anhänger gefunden hat; und sogar Maharishi Mahesh Yogi versucht, an seine Transzendentale Meditation jetzt auch die Lebensregeln des Ayurveda anzuknüpfen. Yoga und Ayurveda finden in der Theorie des Samkhya ihre gemeinsame philosophische Wurzel und gehören dementsprechend auch geistig zueinander.
Sie folgen denselben Prinzipien, so daß eine gemeinsame Anwendung beider Disziplinen zumindest in Indien generell gebräuchlich ist.
Zur Meditation wird in der ayurvedischen Behandlung auch die Lektüre der Ramayana und der Bhagavadgheeta empfohlen. Dazu wurde aus den Werken möglichst ein Teil ausgesucht, das dem psychisch Kranken sein besonderes Problem verkörperte. Der Vaidya erwartete, daß der Patient, wenn er über die Geschichte nachsann, sowohl die Beschaffenheit seines bedrückenden Engpasses in seinem Leben als auch die Möglichkeit eines Ausweges erkennen werde. Aus dem, was die Geschichte von menschlicher Verzweiflung, Hoffnung und Überwindung von Notlagen erzählte, konnte er nicht nur die Lösung seines Problems, sondern auch den Weg zur Selbstfindung entdecken - gleich wie der Held der Geschichte (LV Nr.110). Bettelheim verweist auch darauf, daß dem Geistesgestörten vom Vaidya die Erzählungen aus Tausendundeiner Nacht - welche indisch-persischen Ursprungs seien - erzählt wurden im Vertrauen darauf, daß er bei dessen Betrachtung seine emotionellen Wirren überwinden wird. Yoga und Meditation sind folglich bis heute wichtige Bestandteile der psychosomatischen Therapie des Ayurveda geblieben.

## VI.1 Stellung des Arztes und seine Tätigkeit in den Anfängen der Indischen Medizin bis zur Zeit des Abschlusses der großen Sammelwerke

Bevor die Arier im Norden Indiens eindrangen ca. 2000-1500 v.Chr. und mit ihren "Veden" eine Position für Priester und Ärzte festlegten, hat es in Indien bei den dort aus einem Völkgergemisch entstandenen Draviden eine animistische Religion gegeben (64) mit Verehrung vieler Dämonen und Geistern. Sie betrachteten die Krankheit als ein Resultat übelwollender Einflüsse natürlicher oder übernatürlicher Wesen. Die Krankheit war dementsprechend ein magisches bzw. magisch-religiöses Phänomen, und danach richtete sich auch die Funktion des Behandelnden und die Natur der Behandlung. Der "Arzt" war hier ein Zauberer, Opferer oder Beschwörer; er muß in jedem Falle mit dem Wissen vom Feuer und von den Dämonen vertraut gewesen sein (65).

Einflüsse aus dieser Frühzeit (vorvedisch) lassen sich noch in der vedischen Periode erkennen (1500-1000 v.Chr.) (66). Hier ist es zunächst der Atharvan (Feuerpriester), der mit seinem gehüteten und nur mündlich überlieferten Wissen als Angehöriger der Brahmanenkaste über eine Vielzahl von kunstvollen Heilliedern (Mantras) verfügt (67) und diese neben Yantras (Zeichen) und Opfern in medizinischen Angelegenheiten anwenden konnte (dazu Anmerkung A: Mantras und Jantras, S.104). Doch läßt sich daneben auch ein relativ frühes Verbot bzw. ein Verzicht praktisch medizinischer Behandlung im Sinne chirurgischer Eingriffe oder phythologisch-therapeutischer Maßnahmen nachweisen; von dem Brahmanen ist solche Medizin nicht auszuüben, denn der Arzt ist unerleuchtet (aputa) und ohne Feuer (amedhya) (68), welches am Beispiel der göttlichen Asvin Zwillinge, die Ärzte waren, aufgezeigt werden kann, denn sie waren anfänglich vom Opfer ausgeschlossen, hatten dementsprechend keine priesterliche Funktion inne. Die Götter sagten dazu: "Unerleuchtet sind die Beiden, weil sie unter den Menschen wandern als Ärzte" (69). Aus der Funktion des Priesterarztes hatte sich demnach eine Differenzierung entwickelt, die zu den beiden nebeneinander und oft miteinander cooperierenden, jedoch separaten Funktionen führte: Dem Priester und dem Arzt.

Der Arzt sollte seinem Stande gemäß wenigstens einen Brahmanen als Vater haben, zumindest aber den drei obersten Kasten angehören. Nach einer Ausbildung bei einem guten Lehrer, den sich der "Medizinstudent" selbst suchen konnte, mußte er sich vom König die Erlaubnis zum Praktizieren einholen, ein Gesetz, das zum Schutze des ärztlichen Berufsstandes erlassen worden war, um den Ruf nicht noch mehr von den ohnehin schon zahlreichen Pfuschern verderben zu lassen (70).

Das höchste Ziel eines Arztes war es, in den Dienst des Königs zu treten als dessen Leibarzt. Hier oblagen ihm verschiedene Pflichten: Allmorgentlich wurde er zusammen mit dem Oberkoch und dem Astrologen empfangen. Er hatte den König hauptsächlich gegen Giftattacken aller Art zu schützen, wobei im Vordergrund die Überwachung der Speisen stand. Es nimmt daher nicht Wunder, daß der berühmte Ayurvede (vaidya) Cakradatta (71) Sohn eines Küchenmeisters eines bengalischen Fürsten war. Weiterhin galten auch sog. Giftmädchen als gefährlich, die dem Fürsten als Konkubinen zugeführt wurden und deren laszive Körper durch lange Giftgaben so vergiftet gewesen sein sollen, daß ein Biß im Liebesspiel dem Fürsten das Leben gekostet hätte (72).

Jedoch auch als Internist und als Chirurg waren diese Leibärzte die ständigen Begleiter ihrer Herren, in der Schlacht wohnten sie mit dem König in einem Zelt.

Alexander der Große ließ seine Ärzte von Vaidyas über Schlangenbisse und andere Leiden belehren (76).

Neben dem "praktischen" Arzt, der sein Haus mit angepflanzten Heilkräutern umgeben hatte, bildete sich der Wundarzt mit seinen vier Aufgaben aus, zunächst als schlecht bezahlter Heerbegleiter (73), ausgerüstet mit kleinem chirurgischen Instrumentarium, Salben und Verbandmitteln. Die vier Aufgaben bestanden im Abziehen von Gift (visa), Pfeil (salya), Krankheit (roga) und Kenntnis der Dämonen (krtya). Diese Wundärzte waren meist als Pfeilzieher (salya-hartar) bekannt (74). Zahlreich sind die genauen Anleitungen über Auftreten und Erschei-

nung des Arztes, über seine Verhaltensmöglichkeiten den verschiedensten Arten von Patienten gegenüber. Dem Priester möge er sich in Selbstbesinnung zuwenden (75), womit ein Gegensatz vom Wundarzt zum Priester ausgeschlossen ist, vielmehr die Tradition der engen Zusammenarbeit beibehalten wird (77).

Die wichtigsten Ausbildungszentren waren für die chirurgische Schule Kashi (Benares) und für die internistische Schule Taksasila (Taxila) an der Mündung der Bergpässe im Nordwesten von Indien (78). Auch ein Austausch zwischen beiden Schulen fand statt, denn oftmals berichten die buddhistischen Vorgeburtsgeschichten (Jataka), daß Schüler aus dem Osten, überwiegend aus Kashi, dorthin zogen, um die Wissenschaften zu erlernen und nach Abschluß ihrer Lehrzeit in ihre Heimat zurückzukehren. Danach muß gefolgert werden, daß im Nordwesten Indiens früh ein Sammelplatz und Schwerpunkt wissenschaftlicher Entwicklung und Ausbildung lag. Hier soll Atreya unterrichtet haben (79).

## VI.2 Die Renaissance des Ayurveda

Von der Zeit um 1000 n.Chr., in der diese Schulen blühten, bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts hat sich viel in der Entwicklung des Ayurveda ereignet; eine ungeheuere Bereicherung der Pharmakopia sei nur als wichtigstes erwähnt. Im Süden Indiens, besonders in Kerala, konnte sich die Form der orthodoxen Ayurveda gut halten, das mag an der ununterbrochenen mündlichen Überlieferung gelegen haben, die dort innerhalb der brahmanischen Ärztefamilien gepflegt wurde. Häufig kann man dort zur heutigen Zeit Ärzte antreffen, die ihre Kunst in der achten bis zwölften Generation ausüben. Wahrscheinlich sind es Familien vedisch-arischen Ursprungs, die beim Einfallen der Araber in Nordindien in den Süden flüchteten und deshalb ihre Traditionen fortan gut erhalten konnten. Dieses Phänomen ist im Norden nicht anzutreffen. Hier haben sich die Einflüsse des Westens deutlich bemerkbar gemacht, es praktizieren die muselmanischen Hakims ihre Unani-Medizin. Außerdem

lebt das System der Siddha-Medizin, eine Geheimlehre, die sich auf die Entwicklung der Alchemie gründet, und deren Pharmakopia ausschließlich aus verschiedensten Mineralien- und Quecksilberpräparaten besteht.

Dazu kam als Einfluß von außen über Tibet und Nepal Elemente der chinesischen Medizin, die in der Ayurveda jedoch keinen Niederschlag erfahren haben.

Seit dem Aufblühen der westlich positivistisch orientierten Medizin, die insbesondere unter der englischen Kolonialherrschaft in Indien mit neuen Universitätsgründungen ihren Einzug hielt, war der Ayurveda vorübergehend in eine Schattenposition gedrängt worden. 1860 jedoch erlebte Ayurveda eine interessante Renaissance. In diesen Jahren waren mehrere berühmte Vaidyas als Vertreter und Lehrer der klassischen Werke bekannt, die sich für die sachgemäße Fortführung der ayurvedischen Tradition einsetzten: Kaviraj Ganga Dhr, Kj. Dwarakanath Sen, Mahaupadyaya Kj. Garnath Sen, Lakshmi Ram Suang und Yallow Trikaum Achari (80).

Trotz ihrer Bemühungen bedurfte es weiterer einhundert Jahre, bis der Ayurveda erneut in den Vordergrund rückte, denn erst 1954 wurde das erste Forschungsinstitut für Ayurveda gegründet. Die Gründung der ersten Ayurveda Universität in Jamnagar folgte 1965 durch die dortige Regierung.

## VII. Die heutige Situation des Ayurveda in Forschung und Lehre

Ayurveda ist heutzutage ein lebendiges System einer Medizin rein Indischen Ursprungs und wird im ganzen Land in 37 Colleges unterrichtet; zudem existiert seit 1965 eine Universität in Jamnagar im Nordwesten Indiens, die eigens zur Ermöglichung des Studiums des Ayurveda errichtet wurde.

Eines der bedeutendsten Zentren für Forschung und Lehre innerhalb des Ayurveda ist die Benares Hindu University, die im Jahre 1916 gegründet wurde. Anhand dieses Beispiels sei am deutlichsten ein Überblick über die neuesten Entwicklungen in der Wissenschaft, Lehre und Forschung im Rahmen der Indischen Volksmedizin ermöglicht.

Innerhalb der ersten 30 Jahre seit Bestehen der Benares Hindu University wurde dort das sog. Shuddha-System des Ayurveda gelehrt, d.h., nach orthodoxer Art hatten die Studenten sich ihre Kenntnisse nach den großen alten Sammelwerken anzueignen, die oben ausführlich erwähnt wurden. Dabei ist es Brauch, sich wörtlich an die Texte zu halten ohne die Möglichkeit eines Vergleiches bzw. einer Interpretation in Verbindung mit der modernen Medizin.

1960 wurde die Medizinische Sektion der Universität in zwei große Abteilungen aufgegliedert. Die größere Abteilung begann moderne Medizin zu praktizieren und zu lehren; und die kleinere Abteilung, nunmehr bestehend aus acht Instituten der verschiedenen Glieder des Ayurveda, blieben für die Volksmedizin übrig.

1971 wollte man auch die Ayurveda Abteilung aufgeben, jedoch kam es nicht dazu, weil ein plötzlich aufkommendes Interesse seitens Amerikanischer, Schweizer, Holländischer und Deutscher Ärzte der Leitung der Benares Hindu University neuen Auftrieb gab, so daß man sich entschloß, die dortige Beschäftigung mit

Ayurveda nicht aufzugeben, sondern fortzusetzen im bisherigen Rahmen und mit dem Zusatz, eine Kurzausbildung über Grundlagen und Praxis des Ayurveda nicht-indischen Medizinern zu ermöglichen. Diese Kurse wurden bis heute beibehalten, und darüber hinaus hat sich die Benares Hindu University gerade auf dem Gebiet der Forschung des Ayurveda ständig verbreitert, das seit 1954 betrieben wurde nach der Gründung des ersten Forschungsinstitutes für Ayurveda auf Geheiß der Indischen Regierung. Von der Zeit an beannen auch in anderen Gebieten Indiens neue Forschungseinrichtungen für Ayurveda zu arbeiten, mittlerweile sind es die in Tabelle 2 aufgeführten Colleges, Zentren und Abteilungen. Diese stehen meisten in Verbindung mit der Möglichkeit Patienten stationär zu betreuen sowie eigene Medikamente zu produzieren.

## VII.1 Das Council for Research in Indian Medicine und seine Aufgaben

1971 wurden zwei Councils gegründet: Das erste ist das Council for Research in Indian Medicine (I.C.M.R.). Es handelt sich dabei um eine Institution zur Koordination und Überwachung der Forschungsarbeit in diesem Bereich. Die Research-officers sind Ärzte mit westlicher Ausbildung und einer zusätzlichen Kurz-Ausbildung in Ayurveda, welche sie als Postgraduates abgelegt haben müssen. Dieser Ausbildungsweg unter der Bezeichnung "double curriculum" ermöglicht ihnen die Kenntnisse beider Medizinen und damit Vergleichsmöglichkeiten und das notwendige Handwerkszeug zur Forschung. Sie arbeiten in Teams zusammen mit Fachkräften aus der Biochemie, Botanik, Pharmakologie, Biologie und Philosophie als auch aus dem Bereich des Yoga. Die verschiedenen Teams werden in ihrer Arbeit in Delhi, dem Sitz des CfIM, koordiniert.

Die Forschungsarbeit wird in verschiedenen Richtungen betrieben: Den wichtigsten Platz in der Forschung nimmt die "Single Drug Research" in Anspruch. Dadurch soll auf kürzestem Wege

die klinische Wirksamkeit einzelner Drogen - meist Pflanzenextrakte - nachgewiesen werden, wie sie bereits bei Charaka, Susruta oder Vagbhata beschrieben wird. Diese "Single Drug Research" widerspricht zwar grundlegend dem System des Ayurveda, welches die Harmonie der gestörten Doshas wieder herstellen möchte unter Berücksichtigung der Konstitution, Umgebung, Diät und der individuellen Verfassung des Einzelnen; ist aber zur Demonstration klarer Forschungsergebnisse mit leicht zu determinierenden Faktoren notwendig. Zur Verfügung dazu steht ein großes Potential bedürftiger Patienten, die in den kleinen Kliniken ohnehin meist besser versorgt sind, als sie jemals außerhalb, auf sich selbst gestellt, hätten sein können. Tierversuche werden grundsätzlich ohnehin durchgeführt. Durch die meist dürftig ausfallende technologische Einrichtung der Laboratorien ist diese Art der Sammlung empirischer Ergebnisse das Einfachste und Bestmöglichste; man ist der Ansicht, daß die modernst ausgerüsteten pharmakologischen Forschungszentren des Westens besser dazu in der Lage sind, die einzelnen Substituenten der Pflanze und deren biochemischer Wirkungsprozesse zu analysieren und möchte denselben diese Aufgabe zukommen lassen. In Bombay haben sich bereits die größten Pharmakonzerne wie Ciba und Hoechst niedergelassen und sind dabei, die Indische Pharmakopia, die vom "Chopra-Komitee" zusammengefaßt wurde, der Reihe nach durchzuarbeiten auf ihre wirksamkeit und ihre industrielle Nutzungsmöglichkeit-

Weitere Forschungsarbeit wird auf dem Gebiet der "Basic Principles" geleistet: Übersetzungen und Interpretationen alter medizinischer Texte, die noch unbekannt sind, Interpretation der Sutras (Lehrsätze, beinhalten in konzentrierter, oft abstrakter Form medizinisches Wissen und dienen dem Studenten als Gerüst seines auswendig zu erlernenden Lehrstoffes) nach Gesichtspunkten der modernen Physiologie und Biochemie; Anwendung ayurvedischer Kenntnisse bei der Behandlung, die sich aus dem Bereich der Astrologie, des Yoga und des Tantra entwickelt haben. Dieses wird z.B. im Government Ayurvedic College in

Jaipur durchgeführt. Jedem Patienten wird dort sein Geburtshoroskop gestellt und dazu im Vergleich jeweils das Tageshoroskop, um danach die angewandte Behandlung abstimmen zu können; korrespondieren doch gemäß Indischer Astrologie die verschiedenen "Häuser" mit Körperbereichen, worin die Planeten als anabolische, metabolische oder katabolische Funktionen angesehen werden, was dem Ayurvedisten ermöglicht, medikamentös jeweils in Beziehung zur Konstellation zu agieren (81).

Weiterhin versucht man dort mit Matras (Anmerkung A) zu behandeln, eine Vorstellung, die noch aus der vedischen und nachvedischen Zeit resultiert, und dort eine wichtige Anwendung der magisch-religiös orientierten Medizin gewesen war. Auch beschäftigt man sich in Jaipur mit der Frage, ob es nachweisbar ist, daß die gezielte Sammlung der Heilpflanzen zu bestimmten Jahres- und Tageszeiten eine erhöhte Konzentration deren pharmakologisch wirksamen Prinzipien mit sich bringt oder nicht.

Ein anderes Forschungsziel ist die Erstellung eines genau definierten anthropometrischen Systems zur Festlegung der Konstitutionsformen und ihrer Typologie. Gemäß des Ayurveda gibt es eine Einteilung der menschlichen Konstitution in die drei Hauptformen: Vata, Pitta und Kapha und ihre zahlreichen Mischformen. Sie entsprechend weitgehend der von Sheldon dargestellten Konstitutionslehre (82). Besonders in Madras und Benares (83) hat man anthropologische Meßmethoden entwickelt einschließlich der Messung der Gewebsdichte des Menschen durch Isotopen zur Herausdifferenzierung der verschiedenen Konstitutionen (84).

Darüber hinaus hat man sich eingehend der Erforschung der Panchakarma-Therapie zugewandt. Diese Therapie wird hauptsächlich in Kerala angewandt und arbeitet mit einer Methode, die durch Entschlackung des Körpers mittels der "Fünf" (Pancha) Behandlungsanwendungen (Karma) unter Benutzung von "medicated oils" der Durchbrechung chronischer Krankheitszustände dient (85). Insbesondere Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises werden hier berücksichtigt und mit guten Erfolgen angegangen. Mittlerweile

wird gerade diese Forschungsrichtung von der World Health Organization unterstützt (86), die sich im verstärkten Maße der Nutzbarmachung von Volksmedizinen zugewandt hat.

Die "Controversial Drug Research" befaßt sich jenseits der Erforschung klinischer Anwendbarkeit mit der Zuordnung der Terminologie. Viele Sanskritbezeichnungen werden in den verschiedenen Regionen Indiens unterschiedlichen Pflanzen zugeordnet; unter derselben Sanskritbezeichnung kennt man aber in ganz Indien - je nach Region verschieden - bis zu zwanzig diverser Pflanzen. Nun erhebt sich die Frage, welche Pflanze ist gemäß ihrer Form und Wirksamkeit der angeführten Sanskritbezeichnung zuzuordnen, damit sie in der bei Susruta oder Charaka vorgeschriebenen Weise zur Behandlung eingesetzt werden kann. Hier wird mittels Pharmacognosie eine genaue Beschreibung der einzelnen Pflanzen, ihr Vorkommen in den verschiedenen Regionen und der dortigen landläufigen Benennungen sowie ihre klinische Wirksamkeit beschrieben. Dabei kommt es immer wieder zur Entdeckung neuer bzw. weiterer pharmakologischer Wirkungen, die zur Zeit der Erstellung der Samhitas noch nicht bekannt waren. Die Ergebnisse werden durch das Council for Research in Indian Medicine in der Zeitschrift "The journal of Research in Indian Medicine" (86) veröffentlicht. Die dort aufgeführten Publicationen befassen sich hauptsächlich mit der Erforschung neuer Diuretica, Pflanzen mit hypoglykämischer Aktivität, mit entzündungshemmender Wirkung; mit antiathritischer Wirkung, mit die Osteosynthese aktivierender Wirkung, mit empfängnisverhütender Wirkung und auch Aphrodisiaca und Pflanzen mit einer den Metabolismus ökonomisierenden Wirkung (Tonica) (87). Hier seien jedoch nur auschnittsweise die wichtigsten Tendenzen angesprochen, da es sich um ein außerordentlich großes Arbeitsgebiet handelt, das bei den angegebenen Quellen genauer studiert werden kann.

Als letzte Aufgabe des I.C.M.R muß noch die Drogenüberwachung Erwähnung finden. In diesem Bereich soll eine genaue Kontrolle der an zahlreichen Orten durchgeführten Medikamentenproduktion

die Verbraucher davor bewahren, nicht durch Verfälschungen oder durch unsachgemäße Herstellung und Lagerung wirkungsbeeinträchtigte Drogen zu erstehen. Durch die überaus zahlreichen Pflanzen und Kräuter Indiens ist es jedem Kräutersammler leicht möglich, die ursprünglich vorgeschriebenen und zum Teil seltenen und teueren Heilpflanzen durch wertlose andere zu ersetzen, die in Form und Bezeichnung den Originalen täuschend ähnlich sind.

## VII.2 Das Council of Indian Medicine

Das zweite Council of Indian Medicine ist eine zentrale Registrierstelle für die Vaidyas (Ayurveda Heilkundige), die sich um die Standesorganisation und die Einhaltung eines gleichmäßigen Ausbildungsniveaus bemüht, sowie die Bezahlung der Vaidyas festlegt. Gerade jedoch die Ausbildung geht in den verschiedenen Staaten Indiens meist eigene Wege, es ist ganz davon abhängig, welche Ausbildungsrichtung dem jeweiligen College-Direktor wichtig erscheint. Dazu kommt noch die Tatsache, daß die Beschäftigung mit der Ayurveda auch ein Politikum zu sein scheint: Die Regierung ist daran interessiert, indisches Kulturgut so rein wie möglich zu erhalten und lehnte vorübergehend weitgehend westliche Einflüsse ab. Daher war von seiten der Regierung in New Delhi auch die Ausbildung im Rahmen des orthodoxen Shuddha Systems befürwortet, was häufig zu großen Unstimmigkeiten in der praktischen Ausbildung führte, wie unten noch erklärt werden soll.

## VII.3 Die vier Ausbildungsmöglichkeiten in der Lehre des Ayurveda: Vor- und Nachteile

Insgesamt lassen sich die Ausbildungsformen auf vier Hauptrichtungen zusammenfassen:

1. Das "Shuddha-System": In orthodoxer und traditioneller Weise sollen die Studenten den Original-Texten von den Samhitas und ihren Kommentatoren folgen. Dabei werden die Sutras aus-

wendig gelernt soweit wie möglich, ein Vorgang, der nach traditioneller Weise im Chor in den Klassen stattfindet. Es ist den Studenten nicht erlaubt, innerhalb dieser Ausbildung Physiologie, Biochemie oder moderne Anatomie zu lernen, noch sollen sie die Möglichkeit einer Interpretation oder eines Vergleiches mit der modernen Medizin bekommen. Stattdessen soll er die alte Anatomie des Ayurveda lernen, die heutzutage mehr ein interessantes historisches Relikt darstellt und sicher im Bereich der Medizingeschichte ihren Platz behalten darf (88), jedoch keineswegs dazu dienen kann, erschöpfende Erkenntnisse über die tatsächliche anatomische Beschaffenheit des Menschen zu vermitteln.

Nach abgeschlossener Ausbildung ist der Shuddha-Vaidya daran gebunden, nur nach überlieferter Art zu behandeln, dabei ist ihm das Verbot erteilt, Injectionen zu verabreichen, Chirurgie zu betreiben und als Geburtshelfer tätig zu sein. Aus unserer Sicht scheint hier ein fragwürdiger Anachronismus praktiziert zu werden, der dem Vaidya große Probleme mit in das Alltagsleben der Praxis auf dem Lande gibt.

Dieses System wurde besonders von Mr. Shah, Governor of Madras dem Health Minister, 1972 unterstützt und gefördert, der sich in einem persönlichen Interview mit dem Verfasser folgendermaßen dazu äußerte: "I am going to educate this form of vaidyas in the shuddha system because ... modern ideas will spoil the valuable tradition of Ayurved, and one will loose the still practised ideas of Indian medicine" (89).

2. Das "Integrated System" stellt zum ersteren eine Erweiterung dar: Den Studenten der modernen Medizin wird parallel zu ihrem Studium das System des Ayurveda beigebracht, wie es in der traditionellen Überlieferung geschrieben steht. Hier sind die Lehrer des Ayurveda Vaidyas, die nach dem Shuddha-System gelernt haben und die deshalb nicht nur fehlende Kenntnisse in der westlichen Medizin, sondern auch eine Abneigung gegen sie haben. Die Folge ist, daß zwei Systeme nebeneinan-

der gelehrt werden, so daß Ayurveda dabei eher wieder einen medizin-historischen Aspekt gewinnt, und es der Fähigkeit der Studenten überlassen bleibt, mögliche Verbindungen zwischen dem Studium der beiden Medizinsysteme aufzudecken bzw. das Indische System in das moderne Konzept zu integrieren. Aus einer persönlichen Umfrage unter Studenten des Integrated Systems gewann der Verfasser den Eindruck, daß die Studenten sich nicht bereit franden, nach Beendigung des Studiums neben der erlernten modernen Medizin auch Ayurvedisches Gedankengut beizubehalten.

3. "Double Curriculum System" stellt eine Ausbildungsmöglichkeit dar, bei der zuerst Ayurveda und dann moderne Medizin gelernt wird mit der Maßgabe, stets Verbindungen, Parallelen und Ergänzungen zwischen beiden Wissensgebieten zu schaffen. Die Lehrer in diesem System sind Professoren an der Universität, die sowohl moderne Medizin als auch Ayurveda gelernt haben und demnach in der Lage sind, Ayurveda mit der Sprache der modernen Physiologie, Biochemie und Psychosomatik zu interpretieren. Der wichtigste Vertreter dieses Systems war der frühere Adviser of Indian Medicine to the Government of India, Prof. Dr. Ch. Dwarakanath, der sein Lebenswerk einer Übersetzung der alten Ayurveda Termini in das Vokabularium der modernen Wissenschaft gewidmet hatte, welches den Grundstein zu diesem System legte, das insbesondere an der Benares Hindu University gelehrt wird und die günstigste Form der vier Ausbildungsarten darstellt. Es werden parallel zum Studium der modernen Medizin die philosophischen Grundlagen des Ayurveda gelehrt und darauf die acht verschiedenen Glieder, immer jedoch in Bezugnahme zu den modernsten Erkenntnissen der Medizin. Als Postgraduates können die Studenten ihre Dissertationen über Probleme der Drug-Research oder andere Forschungsrichtungen bezüglich Ayurveda schreiben, sie erhalten dann zusätzlich den Titel "Doctor of Ayurveda Medicine" und verbleiben meist in den Forschungsstätten, die oben genannt wurden. In dieser Richtung arbeitet der medizinische

Direktor und derzeitige Chef der Chirurgie, Prof. Dr. Udupa (90) und sein Stab von Mitarbeitern, die zusätzliche Kurse für ausländische Ärzte durchführen. Hier wird am besten dafür garantiert, daß sich zwei medizinische Systeme ergänzen können, ohne daß dabei das eine von dem anderen ausgeschlossen wird.

4. Das "Integrated Empirical System" hat einen anderen Aufbau. Nach Abschluß des Studiums der modernen Medizin lernen die Postgraduates die wichtigsten Behandlungsmaßnahmen, Arzneimittel und Erkenntnisse des Ayurveda, um in ihrer späteren Praxis auch den Anforderungen der Landbevölkerung gerecht werden zu können, die sich oftmals auf Anwendungen aus dem Bereich des Ayurveda erstreckt. Es wird jedoch dabei nicht darauf Wert gelegt, das Grundlegende des Ayurveda, seine Philosophie und seine Anthropologie zu vermitteln, sondern der Unterricht beschränkt sich auf leicht durchführbare, aus dem System des Ayurveda herausgenommene Maßnahmen.

Die Regierung fördert das Shuddha-System. Wenn ein junger Vaidya nach fünfjähriger Ausbildung das College verläßt, tun sich ihm unvorhergesehene Schwierigkeiten auf, die der Regierung bekannt sind. So ein M.A.Ay.M. wird nur schwerlich eine Anstellung bekommen. Er verdient weitaus weniger als sein Kollege von der modernen Medizin, steht sozial auf einer sehr viel niedrigeren Position und hat demnach auch schlechte Chancen für eine Heirat. Seine Patienten erwarten von ihm sozusagen als Beweis seiner Heilfähigkeit unabhängig von Art und Schwere der Erkrankung zuerst einmal eine Injektion, die heute weitgehend die Funktion des damalig praktizierten zugkräftigen Mantras übernommen hat. Diese Injektion darf er jedoch nicht geben. Aufgrund der chronischen Unterernährung der Bevölkerung sind Infektionen rasch und antibiotisch anzugehen, was er wiederum nicht vermag. Geburtshilfe und kleine Chirurgie sind ihm untersagt, so daß ihm für eine Praxis nur noch wenige Möglichkeiten bleiben.

Diese Bedingungen kennen natürlich angehende Studenten, so sammeln sich im Shuddha System meist nur diejenigen, die aus mangelnder Intelligenz keinen Platz in Medizin an der Universität erhalten konnten und jetzt im Shuddha System auf die Möglichkeit eines "In-Between"-Kurses warten, der ihnen ermöglichen soll, doch noch auf die moderne Medizin umzusatteln. Insbesondere merkwürdig erscheint, wie manchmal an demselben College zwei Arten von Anatomie gelehrt werden, wobei die Shuddha Ayurvedisten in aller Heimlichkeit neue englische Anatomiebücher studieren.

Die Zukunft wird sicher das System Nr. 3 weiterhin ausbauen und somit jedem indischen Arzt ermöglichen, auf die speziellen Bedürfnisse seiner Patienten einzugehen, ohne dabei auf die Erkenntnisse der modernen Medizin verzichten zu müssen.

Dem Patienten selbst bleibt die Wahl: Große Kliniken wie Benares sind genau aufgeteilt, so daß der Patient bei der unentgeltlichen Behandlung wählen kann zwischen Ayurvedischer und moderner Behandlung. Dabei spielt die Kostenfrage eine große Rolle, die Ayurveda Präparate sind billiger und einfacher zu bekommen, dazu noch gut wirksam, was immer dazu beitragen wird, daß in Indien neben der Unani Medizin, der Siddha-Medizin und der Homeopathie der Ayurveda eine bedeutende Rolle in der Behandlung der Patienten und in ihren Forschungsbereichen beibehalten wird. Denn immerhin 80 % der Landbevölkerung werden ayurvedisch betreut, dazu kommen die weitverbreiteten Kenntnisse von der Herstellung ayurvedischer Pflanzenmedizinen: Heilpflanzen sind auf dem Wochenmarkt erhältlich und viele Familien besitzen eigene überlieferte Rezepte zur Zubereitung.

## VII.4 Die Person des Vaidyas in der Gegenwart

Die Person der Ayurvedisten (Vaidyas) hat sich heutzutage aufgefächert zu einem breiten Spektrum vielvältiger Erscheinungsformen:
Angefangen vom Universitätsprofessor mit zusätzlich profunden Kenntnissen über die moderne Medizin gehen die Möglichkeiten bis zum einfachsten Yogi. Am sicher zahlreichsten ist die Zahl der "Barfußärzte". Jedoch auch der spezialisierte Astrologe, der seine Dia- und Prognose nach der "Chart" stellt, ist häufig anzutreffen. Dazu sollen einige vom Verfasser angetroffenen Besonderheiten erwähnt werden: In Kerala (Südwest-Indien) erfreute sich ein "Namboodiri"-Priester mit ärztlicher Funktion besonderer Berühmtheit, der in der Lage war, Patienten zu helfen, die bislang in allen medizinischen Systemen fehldiagnostiziert und fehlbehandelt waren. Dazu benutzte er eine eigentümliche Form angewandter Astrologie (Tamboora-Astrologie): Er läßt den Patienten aus einem Stapel frischer grüner Bethelblätter (phan-leaves) sich ca. 20 Stück auf einmal herausgreifen, zählt aus diesen die oberen 12 Stück aus und legt dieselben in drei Reihen zu je 4 Stück auf den Boden. Diese zwölf Blätter stellen die zwölf astrologischen Häuser dar, die ihrerseits den verschiedenen Körperbereichen des Menschen zugeordnet sind, z.B. 1. Haus = Kopfbereich, 4. Haus = Magen bzw. Oberbauch usw. Die Analogie Blätter und ihre Beschaffenheit = Körperregion und Organbeschaffenheit wird nun benutzt, um nach Größe, Gliederung, Verwachsungen und Besonderheiten der Blätter auf den Zustand des korrespondierenden Körperteils zu schließen. Der Namboodiri rezitiert während der Untersuchung Mantras und betet zu seinem Gott. Es kommt dabei wohlmöglich zu einer derart engen nonverbalen Kommunikation zwischen Priester und Patient, daß der Priester mit seiner Intuition sozusagen in den Leib des Patienten "hineinschlüpft", und sich dieser Leib ihm mitteilt, so daß er dessen Pathologica wahrnimmt. Das eigentümliche dabei ist nur, daß tatsächlich bei zehn beobachteten Fällen die Analogie von Blatt und Körper derart genau war, daß

z.B. ein zufälliger dunkler Pigmentfleck auf dem Blatt genau in der Region angeordnet war, in welcher analog auf dem Leib der Patient ebenfalls ein Mal aufwies, und dieses konnte der Verfasser nicht nur an sich selbst, sondern auch an anderen Patienten feststellen.

Dieser Priesterarzt reist von Klinik zu Klinik, die sind in Kerala meist privat, relativ kleine Familienbetriebe, und dort kümmert er sich um die Problemfälle, erklärt, welche Doshas gestört seien und empfiehlt eine bestimmte Therapie, dazu auch die notwendigen Gebete und zu welchem der Götter sie gesprochen werden sollen.

Eine weitere Besonderheit in Kerala unter den Vaidyas ist ein Schlangenbißspezialist. Dieser Mann, Vd. Sankumi Varier, kommt in der Regenzeit an den Ort seines Wirkens (Kottakal, Kerala) und richtet sich dort ein, um im Falle einer Verletzung durch Schlangenbiß therapeutisch eingreifen zu können. Er hat dazu moderne Schlangenseren zur Verfügung, behandelt aber gleichzeitig nach der Tridosha-Lehre. Das Besondere an seiner Methode ist, daß er nach einem allmorgentlich angefertigten Horoskop festzustellen vermeint, ob und zu welcher Tageszeit ein durch Schlangenbiß verletzter Patient erscheinen wird. Danach richtet er sich mit seiner Anwesenheit ein. Jedoch auch Zeichen aus der Natur dienen ihm als Hinweise. Ein Biß der schwarzen Königskobra gilt als eine Art Strafe Shivas, welcher sich in der Erscheinung dieser Schlange befindet. Deshalb stehen auch in Indien vor den Behausungen einer Kobra kleine Reisschälchen mit Opfergaben. Gebete und Opfer für Shiva mildern dementsprechend auch die Schlangenbißbeschwerden und lassen schneller heilen. Dem Patienten wird weiterhin auch ein Horoskop gestellt und danach erhält Vd. Sankumi Varier prognostische Hinweise.

Vd. Sankumi Varier ist Chefarzt einer Privatklinik in Kottakal/ Kerala. Auf seine Person soll noch verwiesen werden, um aufzuzeigen, daß die Figur des Priesterarztes, die sich nach obiger Darstellung schon früh in seine beiden Teilfunktionen differenziert hatte, in der Tradition Keralas zu ihrer ursprünglichen Form zurückgefunden hat.

Wenn Vd. Sankumi Varier, seit ca. 25 Jahren in seinem Beruf, eine Therapie beginnen will, vollzieht er folgenden Ritus: Zuerst einmal muß nach astrologischen Gesichtspunkten ein vielversprechender (auspicious) Tag vorliegen, an welchem die Behandlung beginnen sollte, welcher eine günstige Zeit für den Patienten einleitet. Dann, wenn dieser Tag herangekommen ist - ein Patient kann unbehandelt in der Klinik bis zu 14 Tage darauf warten - , versammeln sich alle zum therapeutischen Team gehörigen Personen zusammen mit dem Vaidya und dem Patienten in dessen Raum. Hier ist in einer Ecke ein Opfer aufgebaut, Früchte, Kerzen und Blumen stehen dort, dem Gott des Arztes zum Geschenk. Der Vaidya betet nun, daß die Behandlung gelingen möge, daß der Patient gesunde und daß alle zum therapeutischen Team gehörigen Personen nach besten Kräften arbeiten mögen. Dann erfleht er einen Segen für sich, den Patienten und alle Anwesenden. Dabei ist er gekleidet wie ein Priester, was ihm als Angehörigen der Brahmanenkaste zusteht. Danach beginnt ein symbolischer Vollzug der Therapie: Der Vaidya und fünf Masseure stellen sich um den Patienten und bestreichen seinen nackten Leib mit warmem Öl. Das ist die Darstellung der nun folgenden täglichen Behandlung durch Ölmassagen, die dann jedoch in Abwesenheit des Arztes durchgeführt werden. Nach Vollzug dieses Ritus darf dann die Behandlung begonnen werden.

Diese drei beschriebenen Vaidyas gehören alle zu der Sippe der sog. "Ashtavaidyas", das sind acht Familien, die über 800 Jahre in Kerala in jeder Generation Ärzte gestellt haben, und die ihre Töchter nur an eine dieser acht Familien verheiraten, damit die ärztliche Kunst und besonders wirksame und geheimgehaltene Drogen innerhalb der eigenen Sippen erhalten blieb. Das ist deshalb so wichtig, weil der Vaidya in Kerala für seine Behandlung keinerlei Honorar verlangt, sondern sich nur die Medikamente bezahlen läßt, die er zur Behandlung braucht. Die Wirksamkeit der eigenen Präparate ist deshalb die finanzielle Garantie der Vaidyas, was dazu führt, daß sie auch heutzutage oftmals nicht bereit sind, die Komponenten einer Droge und die Art

ihrer Präparate anzugeben. Das erschwert die Forschung, schützt aber den Vaidya vor Konkurrenz. Die Vaidyas haben dementsprechend als Familienbetriebe eigene Pharmazien und kleine pharmazeutische Betriebe, in denen nach eigenen Rezepten Medikamente hergestellt werden; und davon leben sie.

Gelehrt wird hier nach der Astangahridaya des Vagbhatas, besonders wichtige Lehrtexte werden zum Auswendiglernen auf Palmblätter geschrieben, die man wie einen Fächer bei sich tragen kann, um ihn als medizinisches Handbuch jederzeit zur Verfügung zu haben.

Zu der untersten Kategorie der Ayurvedisten gehörte ein sich als Vaidya ausgebender Masseur in Tamil Nadu, an dessen dravidischer Physiognomie man gleich erkennen konnte, daß er einer niedrigen Kaste angehören mußte und kein Vaidya sein konnte. Er hatte als Spezialität zwei Dinge zu bieten: Er massierte die Patienten mit dem Fuß. Sie lagen dabei auf dem Boden und er stand neben ihnen, hielt sich mit den Händen an einem Seil fest und massierte mit Kraft und Geschick mit dem rechten Fuß den Patienten. Dazu gab er sich als besonderer Knochenheiler aus. Er packte um Brüche der Extremitäten einen Pflanzenbrei, den er dort über Tage einwirken ließ. Dr. Liechti berichtet, daß dadurch die Heilung der Fraktur verkürzt wurde. Jedoch war er nicht gewillt, seinen Pflanzenbrei und dessen Herstellung genau zu beschreiben. Man habe ihm dann unbemerkt einen Teil seines Medikamentes entwendet und analysiert (128) und festgestellt, daß es sich um ein Präparat der Pflanze Cissus quadrangularis handelte, welche Callus-stimulierende Eigenschaften hat.

Die Vielzahl der Ayurvedisten sind zweifellos die Barfußärzte mit ihren kleinen Dispensaries, die keine Injectionen geben dürfen und dementsprechend hilflos allen Notfällen gegenüberstehen. Sie werden staatlich bezahlt und versorgen 80 % der Landbevölkerung meist mit Medikamenten, die sie aus umliegenden staatlichen Pharmazien beschaffen.

Tabelle 1

## Ayurveda-Schulungsstätten

### Bangalore University

1. Sri Jayachamarajendra Institute of Indian Medicine, Bangalore-1

### Gujarat Ayurveda University

2. N.M. Shuddha Ayurveda Mahavidyalaya, Porbandar (Dt. Rajkot)
3. J.P. Shuddha Ayurveda Mahavidyalaya, Bhavnagar
4. Akhand Anand Shuddha Ayurveda Mahavidyalaya, Ahmedabad
5. Bala Hanuman Ayurveda Mahavidyalaya, Lodra (Dt. Mahesana)
6. Jorabhai Shanker Bhai Maha Gujarat Ayurvedic Medical College, Nadiad
7. Govt. Shuddha Ayurveda Mahavidyalaya, Baroda
8. Arya Kanya Shuddha Ayurveda Mahavidyalaya, Baroda
9. O.H. Nazar Ayurveda Mahavidyalaya, Surat
10. Govt. Ayurvedic Pharmacy College, Rajpipla (Dt. Broach)
11. Shuddha Ayurveda Mahavidyalaya, Junagadh

### Indore University

12. Shri Rajkumar Singh Ayurvedic College, Indore. 1934 (P), Aff. 1964, B.A.M.S.

### Jabalpur University

13. Mahakoshal Ayurveda Mahavidyalaya, Premnagar, Jabalpur

### Jammu & Kashmir University

14. Govt. Ayurvedic College, Jammu. 1960 (G), Aff. 1965, Pre-Prof. in Medicine, B.A.M.S.
15. Unani Tebbaiya College, Srinagar. 1967

### Jiwaji University

16. Govt. Ayurvedic College and Hospital, Amkhe, Gwalior. 1916 (G), Aff. 1964, B.A.M.S.

Kanpur University

17. National Homeopathic Medical College and Hospital, Lucknow. 1921 (P), Aff. 1967, B.M.S., G.H.M.S. Homeopathy

Kerala University

18. Govt. Ayurveda College, Trivandrum. 1952 (G), Aff. 1952 B.A.M.S.

Lucknow University

19. State College of Ayurveda, Lucknow. (G), Aff. 1954, B.A.M.M.S., Ayurvedacharya

Madras University

20. The Venkataramana Dispensary and Ayurveda College, Mylapore, Madras-4

Madurai University

21. Govt. College of Indian Systems of Medicine, Palayamkottai (Tirunelveli Dt.), 1964 (G), Aff. 1964, B.A.M.S.

Marathwada University

22. Govt. Ayurvedic College, Naided

Mysore University

23. Govt. Ayurvedic College, Mysore. 1967. B.S.A.M. ind Sudda Ayurveda
24. Karnataka Ayurvedic College, Udipi (South Kanara Dt.)

Nagpur University

25. Ayurved Mahavidyalaya, Nagpur. 1965 (P)
26. Vidarbha Ayurveda Mahavidyalaya, Dhanwantari Nagar, Amravati. 1931 (P), Aff. 1959, B. Ayurveda

Poona University

27. R.A. Podar Ayurvedic College, Worli, Bombay-18. 1961 (G), Aff. 1965, B.A.M.S.
28. Tilak Ayurveda Mahavidyalaya, Poona-2. 1933 (P), Aff. 1955, B.A.M.S., M.A.M.S.

Rajasthan University

29. Ayurved Veshwa Bharadi, Sardarshahr (Churu Dt.), 1966 (P), Aff. 1966, Pre-Prof. in Ayurvedic, B.A.M.S., Dip. in Ayurvedic
30. Govt. Ayurvedic College, Ajmer Road, Jaipur. 1946 (G), Aff. 1966, Pre-Ayurvedic, Dip. in Ayurvedic
31. Shri M.M.Malviya Ayurvedic College, Udaipur. 1944 (G), Aff. 1956, Pre-Ayurvedic, B. Ayurvedic

Ravi Shanker University

32. S.N.P.A. Govt. Ayurvedic College, Raipur. 1955 (G), Aff. 1964, B.A.M.S. Ayurvedachar

New Colleges (1969-1970)

1. K.A.V.S. Ayurveda College, Belagaum
2. T.A.V.S. Ayurvedic College, Bellar (Karnatak University)
3. A.V.S's Ayurveda College, Bijapur
4. Govt. Ayurveda College Hyderabad (Osmania University)
5. S.C.M.A. Vaidak Mahvidyalaya, Satara (Shivaji University)
6. Shri Dhanvantri Ayurvedic College, Ujjain, (Vikram)

# VIII Abschließende Betrachtungen

## VIII.1 Konzept der Psychosomatik im Ayurveda

Das Konzept des Ayurveda läßt sich in unsere im Westen entwickelten Modelle - Monismus, Epiphänomenalismus, Dualismus und Identitätslehre (152) - nicht einordnen.
Denn alles, was dem Erscheinen nach psychisch oder somatisch ist, gehört in den Bereich des Materiellen, besteht in demselben jedoch in feinstofflicher und grobstofflicher Form.
Jenseits unserer Wahrnehmungsmöglichkeit existiert der dem Menschen inneseiende Purusha/Atman (Geist) ohne Eigenschaften, aber als tiefster Kern des menschlichen Lebens ohne Interaktion zu den Evoluten der Prakriti. Sein Fortgang durch die Wiedergeburten kann nur durch Prakriti, die ewige Kraftsubstanz betrieben werden, aus welcher sich durch die Evolution das entwickelt, was von uns als Leib und Seele wahrgenommen werden kann.

Leib und Seele sind demnach eine Einheit, nur mit Unterschieden in ihrer mehr oder weniger verdichteten Erscheinungsform.
Diese Einheit folgt endogenen und exogenen Prinzipien, die im Makrokosmos dieselben Gesetzmäßigkeiten darstellen wie im Mikrokosmos Mensch. Diese werden im feinstofflichen Bereich als Gunas bezeichnet und im grobstofflichen als Doshas. Beide sind immer miteinander wirksam und eindeutig aufeinander bezogen.
Das Dosha Vata gehört zur dynamischen Funktion des Guna Rajas. Das Dosha Pitta gehört zur transformativen Funktion des Guna Satva. Das Dosha Kapha gehört zur stabilisierenden Funktion des Guna Tamas. Die Doshas sind biologische Prinzipien, die als Sammelbegriffe alle anabolischen, metabolischen und katabolischen Vorgänge des Organismus bezeichnen. Mit "Dhatu" werden die strukturellen Elemente des Körpers bezeichnet. Doshas und Dhatus entstehen auseinander. In anthropologischer Sicht (158) steht für den Begriff Dosha - Kommunikation, für den Begriff Dhatu - Struktur, wenn Wyss ausführt: "1. Aus Kommunikation entsteht Struktur, die die Art der Kommunikation in bestimmter Richtung festlegt. 2. Umgekehrt gilt analog: Aus Struktur entsteht eine bestimmte, vorgefügte Art von Kommunikation. 3. Strukturen entstehen aus Kommunikation und vergehen wiederum durch Kommunikation."

Im Falle der Gesundheit sind diese Doshas als funktionelle Prinzipien im Gleichgewicht und erhalte dieselbe durch Kompensation. Bei einem multifaktoriellen Geschehen unter Beteiligung endogener oder/und exogener Stressoren dekompensiert das Gleichgewicht der Doshas und gerät in ein Ungleichgewicht, wobei es zu Unter- und/oder Überfunktionen der einzelnen Komponenten kommen kann, die entweder im leiblichen oder/und im seelischen (grob- und feinstofflichen) Bereich wahrnehmbar sind; die Dekompensation ist jedoch im Falle der Erkrankung immer in beiden Bereichen vorhanden.
Die Behandlung zur Gesundung erfolgt über den Weg der Ermöglichung, im Rahmen eines Ordnungsprinzips die Kompensation wieder erreichbar zu machen. Dabei wird auf die jeweils gestörten Doshas eingewirkt, die im gesamten Organismus behandelt werden, sowohl im leiblichen als auch im seelischen Bereich.
Eine Krankheit als isoliertes Geschehen gibt es nicht. Erkrankt ist immer der ganze Organismus - die Ganzheit des Menschen - und jedes Individuum erkrankt je nach vorliegender Disposition gemäß der psychosomatischen Konstitutionslehre individuell.
Ayurveda bekämpft nicht die Krankheitserreger, obwohl selbst ein Konzept von Bakterien bekannt war. Stattdessen stellt Ayurveda die körpereigene Abwehr wieder her und eliminiert dadurch die Keime, denen das gestärkte Milieu eine weitere Ausbreitung unmöglich macht.

## VIII.2 Die Typologie und ihre schlüssige Beziehung von Leib und Psyche

Die Konstitutionslehre des Ayurveda kennt gemäß der Tridosha-Theorie drei Haupttypen: Vata prakriti oder neurotrophische Konstitution, Pitta prakriti oder mesomorphe oder somatotonische Konstitution und Kapha prakriti, welche der endomorphen, viscerotonischen Konstitution entspricht. Dazu gibt es zahlreiche Mischformen. Der somatischen Konstitution ist durch das Konzept der Beziehung zwischen Doshas und Gunas immer eine entsprechende psychische Konstitution zugeordnet. Diese wird aus der Evolutionstheorie abgeleitet und ist nicht aus der Empirik

stammend wie es in den Konzepten Kretschmers und Sheldons zu finden ist.
Die ayurvedische Typologie beinhaltet die schlüssige Beziehung innerhalb der psychosomatischen Ganzheit des Menschen.

Durch die Konstitutionslehre ist es dem Ayurveda möglich, zur Kenntnis über mögliche Stabilitäten und/oder Labilitäten gegenüber endogenen und/oder exogenen Stressoren zu gelangen, welche nicht nur die Ergreifung präventiver Maßnahmen ermöglicht, sondern auch der individuellen Erfassung des Menschen Rechnung trägt.

Direkte Beziehungen zwischen Umwelt und Mensch sind durch die Konstitutionen modifiziert: Spezifische Interaktionen durch Einflüsse von Lebensalter, Tageszeiten, Jahreszeiten sowie durch die menschliche Umgebung, Gemeinschaft und Kulturkreis lassen sich feststellen und können dem einzelnen bei Nicht-Befolgen der durch die Konstitution determinierten Eigengesetzlichkeit schaden. Integriert in ein Ordnungsprinzip ermöglichen sie dem einzelnen durch bewußte Wahrnehmung seiner Möglichkeiten eine verbesserte Kommunikation zu sich und der Welt (153).

## VIII.3 Mensch, Leib und Welt aus der Sicht des Ayurveda

Nach dem Konzept des Ayurveda versteht sich der Mensch in seiner jeweiligen Existenz als eine Manifestation seines Geistes im Entwicklungsprozeß der Wiedergeburten und erlebt deshalb sein Dasein als sinnvoll. Sein Leib, "das, was verfällt" = Definition des Leibes bei Charaka (154) ermöglicht es ihm, sich von vorneherein mit dieser Vergänglichkeit abzufinden, sie als Notwendigkeit zu integrieren (156) und erlaubt ihm, sich der Welt zuzuwenden und durch diesen Prozeß seelisch zu reifen. Die existentielle Antinomie des Todes (155) wird hier umgekehrt in die existentielle Antinomie der Geburt. Denn der Tod wird nicht abgewehrt, wie es in Perfektion auf westlichen Intensivstationen passiert, sondern er stellt nach Ayurveda ein Abstoßen der Grobstofflichkeit dar, welches der Geistmonade Purusha ermöglicht, in einen Zustand von Nicht-Leiden zu gelangen, sei es in Verbindung mit Göttlichem,

sei es seine Existenz bildlich vergleichbar mit einem Spiegel, in dem sich nichts mehr spiegelt. Jedoch besorgt sich der Mensch schon in dieser Existenz wegen der Möglichkeit der Wiedergeburt und unternimmt Abwehrmaßnahmen, die die Angst vor der Wiedergeburt verstärken (Opfer, Yogapraktiken).

Wenn Wyss feststellt (155) "Das Verhältnis selbstverständlichen Mit-Einander-Seins mit dem Leib, aber darüber hinaus ihn als unerschütterbare Grundlage von Selbstvertrauen, auch über den könnenden Umgang mit ihm, zu wissen sei idealtypisch als das gesunde Verhältnis zu diesem angesprochen" formuliert er damit genau einen zentralen Punkt im ayurvedischen Konzept.
Das Verhältnis selbstverständlichen Miteinanderseins mit dem Leib wird im Ayurveda dadurch ermöglicht, daß es keine Leib-Seele Trennung gibt, sondern der Mensch erlebt sich in seinem Sich-Entwerfen in die Welt immer als eine Ganzheit.
Der könnende Umgang mit dem Leib wird nicht nur durch die Kenntnis der individuellen Konstitution und der sich daraus ergebenden Gesetzmäßigkeit zwischen Ich, Leib und Welt geschult, sondern findet eine weitere Bereicherung im Konzept des Rasa.

Rasa - Geschmack ist die Möglichkeit, durch Schulung der Wahrnehmung dem Leib zugeführte Substanzen selektiv der individuellen Notwendigkeiten entsprechend auszuwählen. Wie oben ausgeführt, sind alle grobstofflichen Phänomene durch Rasas wahrnehmbar. Die Doshas besitzen ebenfalls Rasas, können also durch Zuführung homologer Rasas zur Dekompensation gebracht werden. Im könnenden Umgang mit dem Leib wird das vermieden.
Im Gegensatz dazu orientieren sich Diätvorschriften der modernen Medizin nur noch an Kalorien und vernachlässigen dadurch die Möglichkeit, durch Wahrnehmungsschulung die Beziehung zum Leib zu fördern.
Fragen des Zuviel, Zuwenig hinsichtlich der Zuführung der Substanzen zum Leib und der Unterdrückung wichtiger leiblicher Funktionen wie Weinen, Lachen, Gähnen, Niesen etc. widmet Ayurveda besonders das Augenmerk und führt dadurch zu einer bewußten Leibesbejahung.

Die Welt unterliegt denselben Gesetzen wie der Mensch, das Geschehen in ihr ist untrennbar von ihm; und durch dieses Bewußtsein ermöglicht Ayurveda dem Menschen, sich als Teil eines Ganzen zu verstehen.

### VIII.4 Arzt und Patient: Personale Kommunikation

Die Kommunikation zwischen dem Vaidya und seinem Patienten wird dadurch zu einer personalen, daß der Vaidya nicht auf der Suche nach einer Krankheit als Wesen sui generis ist, und den Patienten dabei als unbequemen und eher ihn in seinen Erwägungen störendes Objekt erlebt, sondern er wird als ganzheitliches Individuum wahrgenommen, welches in seiner besonderen Eigenart erschlossen werden soll, wenn es in seiner Eigengesetzmäßigkeit und in seinen Bezügen innerhalb seiner Ökologie verstanden sein will.
"Erschließen jedoch setzt gegenseitige Annäherung voraus, zunehmende Vertrautheit, um sich dem anderen in der anteilnehmenden Kommunikation zu zeigen" (159). Die Notwendigkeit der personalen Kommunikation ergibt sich aus dem Konzept des Ayurveda einerseits, bei dem auch Arzt und Patient denselben Gesetzmäßigkeiten unterworfen sind; als auch aus der Reduktion seiner diagnostischen Mittel.
Seine Sinnesorgane sind es, die durch geschulte Wahrnehmung den Patienten erfassen müssen. Ohne eine gegenseitige Annäherung und Vertrautheit wird es dem Vaidya nicht möglich sein, ein umfassendes Bild der psychischen und leiblichen Dekompensationen des Patienten zu erhalten.
Jedoch erhält der Vaidya auch Aufschluß über Diagnose und Prognose aus Zeichen der Natur und der Astrologie, an denen er makrokosmisch das mikrokosmische Geschehen im Menschen ablesen kann.

Die Figur des Vaidya hat sich durch seine Funktionen aufgefächert zu einer Kombination von Arzt, Philosoph, Pädagoge, Astrologe, Priester und Familienberater. Damit wirkt das

ayurvedische Konzept einer zunehmenden Ent-Persönlichung der Arzt-Patient-Beziehung entgegen, auch verhindert es die Einschätzung des Patienten als bloßes Objekt, welches der technologisch orientierten Apparate-Untersuchung ausgeliefert wird. Selbst der materialistischen Einstufung des Patienten wird Einhalt geboten: Erstens ist er nicht ein Objekt, welches verfällt und mit dem Tode aufhört zu existieren im positiven Sinne, und zweites wird man nicht reich an ihm, bzw. behandelt der Vaidya nicht des Geldes wegen, sondern seiner inneren Verpflichtung wegen, denn seine Bezahlung richtet sich nur nach den verabreichten Medikamenten, die er selbst herstellt. Die Behandlung ist ansonsten kostenlos.

## VIII.5 Zusammenfassung der vorangegangenen sieben Kapitel

1. Ayurveda ist die Wissenschaft von den Lebensvorgängen, die in ihren Ursprüngen mythologische Quellen erkennen läßt.

   Die bekanntesten Autoren Susruta, Charaka und Vagbhata, deren Sammlungen medizinischer Texte wahrscheinlich in dem Zeitraum 2500 - 1000 vor Christus angelegt worden sind, beziehen sich auf viel ältere Quellen, die zum Teil im Atharvaveda zu finden sind.
   Die drei Autoren und der gelehrte Atreya, der von den Göttern in der Kunst der Medizin selbst unterwiesen wurde, sind in ihrer historischen Existenz umstritten.
   Ihre Sammlungen, Samhitas, bilden jedoch bis heute zusammen mit den später hinzugekommenen Kommentaren die wichtigsten Grundlagen der ayurvedischen Medizin. Sie sind in acht Glieder aufgeteilt und beinhalten Generelle Prinzipien, Pharmakologie und Diäthetik, Physiologie, Psychologie und Philosophie; Toxikologie, Dämonologie, Pathologie; Tridosha-Lehre; Anatomie und Embryologie; spezielle Therapie; Pharmazie mit Herstellung und Anwendung; Sammlung erfolgreicher Heilmittel; Operationskatalog und psychiatrische Untersuchung.

2. Die zugrundeliegenden theoretischen Fundamente werden hauptsächlich von den philosophischen Systemen der Samkhya und Nyaya-Vaisheshika gebildet.
   Aus der Evolutionstheorie des Sankhya Systems geht hervor, daß sich aus einer präpsychischen Urmaterie (prakriti) durch stufenweise Verdichtung die feinstoffliche (psychische) und grobstoffliche (organische und anorganische) Welt entwickelt hat. Purusha stellt gegenüber der Vergänglichkeit der Evolute der Prakriti den unvergänglichen göttlichen Anteil des Menschen dar. Das Leben des Menschen gründet sich auf vier Komponenten: Körper, Sinnesorgane, Geist und Seele. Die Evolute und damit auch der Mensch folgen in ihrer Gesetzmäßigkeit der Atomtheorie (paramanus) des Vaisheshika, einer atomistischen Naturphilosophie, die mit den beiden anderen Systemen verschmolz.

3. Die Tridosha-Theorie mit ihrem Konzept von Doshas (Funktionen) und Dhatus (Strukturen) des Organismus und deren drei Konstituenten Vata, Pitta und Kapha ermöglicht die Erkenntnis von Kompensation und Dekompensation im menschlichen Organismus.

   Vata ist dabei ein Sammelbegriff für alle dynamischen Funktionen, Pitta steht für alle metabolischen Funktionen und Kapha für die stabilisierenden Funktionen. Sie sind untrennbar mit den Dhatus verbunden. Den Doshas sind die Gunas - psychische Eigenschaften - zugeordnet. Gesundheit ist daher eine harmonische Ausgewogenheit der Doshas; Krankheit ist ein gestörtes Gleichgewicht derselben (Dekompensation).

4. Die Konstitutionslehre folgt aus der Tridoshatheorie und besagt, daß zwischen drei reinen Konstitutionstypen (Vata, Pitta und Kapha-Typ) und zahlreichen Mischtypen unterschieden werden muß.
   Der Vata-Typ entspricht dem Sheldon'schen Ectomorphen Typ, bei ihm läßt sich eine auffallend hohe Acetylcholinkonzentration im Blut feststellen. Der Pitta-Typ entspricht dem Mesomorphen Typ und hat eine hohe Katecholamin-Konzentration im Blut; der Kapha-Typ entspricht dem Endomorphen und weist bei den dreien die höchste Histamin Blutkonzentration auf.
   Die psychische Konstitution ist der somatischen immer eindeutig zugeordnet.
   Die Doshas stehen weiterhin unter dem Einfluß einer endogenen und exogenen Thythmik: Lebensalter, Jahres- und Tageszeiten gehorchen denselben Gesetzen wie der menschliche Organismus, was zu praktischen therapeutischen und präventiven Maßnahmen führt.

5. In der Ätiologie des Ayurveda lassen sich deutlich psychosomatische Aspekte nachweisen. Kausale Zusammenhänge von diversen emotionalen Störungen und einer somatischen Manifestation sind im Rahmen der Dekompensationsmechanismen ebenso möglich wie eine emotionale Störung und zahlreiche somatische Symptome, die durch sie verursacht werden. Damit hat Ayurveda eine andere Nosologie: Die psychosomatische Dekompensation hängt immer vom individuellen Mechanismus zahlreicher endogener

und exogener Faktoren ab. Daher richten sich die diagnostischen Perspektiven dem Individuum und seiner Ökologie zu, und die psychosomatischen Therapien behandeln nicht die Krankheit, sondern den Menschen.
Diese Prinzipien finden sich besonders bei der Panchakarma- und Rasayana-Therapie wieder, wie auch bei der Therapie mit Yoga.

6. Die Ausbildung des Arztes war genau festgelegt und umfassend. Aus dem magisch wirkenden Feuerpriester zur Zeit des Atharva-Veda entwickelte sich getrennt Priester und Ärzte; letztere spezialisierten sich im Laufe der Zeit auf Wundversorgung, Phytologie und Toxikologie sowie der Kenntnis von Dämonen (woraus sich die heutige Psychiatrie ableitet). Taxila und Kashi (Benares) waren die wichtigsten Schulungsstätten im Altertum.

7. Heute ist Ayurveda ein lebendiges medizinisches System, das breite Schichten der indischen Bevölkerung täglich in Anspruch nehmen. Die WHO sowie die indische Regierung fördern Lehre und Forschung. Besonders an der Benares Hindu University wird klinische und experimentelle Forschung mit ayurvedischen Präparaten betrieben, eine große Zahl von Publikationen wurde in den letzten zehn Jahren verfaßt.
Vier verschiedene Möglichkeiten der Ausbildung in Ayurveda bestehen derzeit und haben ihre jeweiligen Vor- und Nachteile. Erstrebenswert ist eine parallele Ausbildung in Ayurveda und moderner Medizin.

8. Abschließend wird aufgezeigt, wie sich das Konzept der Psychosomatik im Ayurveda beschreiben läßt; daß die ayurvedische Typologie einen untrennbaren Zusammenhang von Leib und Psyche postuliert, beruhend auf der Zuordnung von Doshas und Gunas. Der Mensch nimmt sich als eine leib-seelische Ganzheit wahr und erlebt sich in direkten Bezügen zur Gesetzmäßigkeit der Natur. Der daraus notwendige Gedanke einer umfassenden Kommunikation des Menschen zum Leib, Raum, Zeit und Leistung, wie bei D. Wyss beschrieben, ist auch im Ayurveda zur Erhaltung der Gesundheit notwendig.

Anmerkung A

Das Mantra und das Yantra: Heilmittel

Die Bedeutung des Mantras gründet sich auf die Tatsache, daß im Sankya-Yoga der Klang der subtilste Weltenstoff war, aus dem die phänomenale Welt emanierte. Jeder Gegenstand ist demnach Klang von bestimmter Konzentration. Wahrscheinlich ist damit die Schwingung gemeint, die selbst im Atom, dem kleinsten Bauteil der Welt, nachweisbar ist.

Bis in diese kleinsten Elemente soll ein Mantra einwirken. Es stellt eine Verbindung von Buchstaben dar, bisweilen einsilbig, kann jedoch auch mehrere Sanskrit-Worte umfassen. In jedem Fall liegt ein besonderer Sinn im Mantra.

Benutzt wird es in der Meditation durch leises Murmeln oder durch die verinnerlichte Vorstellung desselben. Dadurch entsteht im Organismus des Meditierenden sog. Vibrationen, die in Art und Stärke von den Buchstaben bzw. den Silben abhängen, insbesondere ihrer Vokale.

Wird der Name eines Gottes als Mantra benutzt, so liegt die Vorstellung zugrunde, daß Name und Inhalt bzw. Klangfarbe und Sinngehalt nie zufällig, sondern immer wesensmäßig miteinander verbunden sind. Es gibt eine Korrespondenz zwischen den Buchstaben und Silben des Mantras und durch deren Schwingung zu den tiefsten Schichten des Menschen einerseits und andererseits dazu von denselben zu denen im Kosmos (Mikro- oder Makrokosmos) inneseienden göttlichen Kräften. Denn die göttliche Wesenheit, der das Mantra entspricht, wird durch den Klang allein hervorgerufen, faßbar gemacht für das Erleben des Menschen, selbst wenn sie im übrigen gänzlich unbekannt ist, aufgrund ihrer unfaßbaren, metaphysischen Natur.

Das Mantra schafft hier eine Verbindung, weil es als Klang überall enthalten sein kann wie auch zwischen Mensch und Transzen-

dentem; und wird dadurch zur Meditation und Heilung "durch den Geist" verwandt.

Heilen geschieht also entweder durch die Gottheit direkt, oder der Klang wirkt heilend auf die Chakras (wichtige Schaltstellen, die ungefähr in Höhe der größten Nervenzentren liegen und die energetische Potentiale vermitteln, welche nur im Yoga, nicht aber in der Medizin bekannt sind), die bei Fehlfunktion psychosomatische Blockaden darstellen können, welche durch verschiedene Vokalkombinationen wieder aufgelöst und zur normalen Funktion gebracht werden können.

Ähnliche Vorstellungen herrschen auch in der chinesischen Medizin (129) sowie in der Kabbala, die eine ausführliche Numerologie aufstellte, nach der von den Eigennamen auf wichtigste Wesensmerkmale des Namensträgers geschlossen wird (130).

Dem Klang zugeordnet in der Evolution des Sankhya ist der Raum. Ein Yantra ist dementsprechend die geometrische Form eines Mantras, also umzeichneter Raum. Diese Form, meist ineinander gezeichnete Triangeln und Quadrate wirkt durch Verinnerlichung. Diese geometrische Ordnung soll verinnerlicht zur eigenen Ordnung werden und dadurch heilen. Auch im Zen-Buddhismus findet sich diese Vorstellung: Kreis, Dreieck und Quadrat sind Darstellung der tiefsten Schichten des Wesens, in der Art der Darstellungsmöglichkeit dieser Grundformen äußert sich die innere Befindlichkeit des "Selbst".

Anmerkung B

Sankhya-Theorie und Parapsychologie zitiert nach Tripathi

Lechner-Knecht zitiert Dr. Tripathi, Gastdozent am Orientalischen Institut der Universität Freiburg i.Br., der zum Thema der Erklärung der Sankhya-Philosophie folgenden Beitrag gibt (151): "Der bewundernswerten westlichen Außenschau steht eine westliche Art von Innenschau gegenüber, die in unserem (indischen) Sinne aber keine ist, sondern nur eine Art "Anatomie der Seele". Um die Innenwelt zu erforschen, sind andere Methoden nötig. Unter "Raum" verstehen sie (die Westler) z.B. nur den Tastraum, also einen reduzierten Raum. Denn es gibt noch vier weitere Räume, die jeweils einem Sinn zugeordnet sind, so den akustischen oder Hörraum, der "Zeit" genannt wird. Der Sehraum deckt sich nicht mit dem Tastraum. Wo ein Gegenstand ist für einen Sinn, kann für einen anderen Sinn Raum sein. Also: Raum ist gleichbedeutend mit Bewegungsfreiheit. Dieser Raum gehört zur Außenwelt, aber es gibt auch Innenräume, Seelen- und Gedankenräume ...

Für uns Inder ist der grobstoffliche Körper das letzte Ausfällungsprodukt einer dynamischen Entwicklung. Über verschiedene Stufen der Stofflichkeit vom feinstofflichen Buddhi über weitere Feinstofflichkeiten, zu denen Denken und seelische Emotionen gehören, auch geistige Energie, entsteht durch zunehmende Zurücknahme oder Verzicht von Geist schließlich die Grobstofflichkeit mit ihren fünf Elementen. Das subtilste Element der grobstofflichen Welt - Akasha - fehlt übrigens in ihrem physikalischen Gebäude. Die Materie, auch die unmanifestierte, aber als dynamische Ideen existente Materie, hat nach der Sankhya Lehre drei Grunddimensionen oder Eigenschaften (Gunas): Sattva (leicht, licht), rajas (energetisch, dynamisch) und tamas (träg, schwer, dunkel). Denken Sie an eine Tulpe zum besseren Verständnis dieser Dreiheit: Die Zwiebel in ihrer massiven Realität, ganz mit der Erde und der Dunkelheit verbunden, ist in diesem Bild "tamas". Stiel und Blätter, die mit Hilfe ihres Stoffwechsels die Zwiebel und die Blüte bilden, sind gleichbedeutend

mit der energetischen Phase "rajas". Die Blüte, von der Erde, ihrer Schwere und Dunkelheit abgerückt, ohne lebenswichtige Stoffwechselvorgänge, dafür durch Farbe und Duft dem lichten und luftigen Pol zugeordnet, ist "sattva".

Das ganze Universum in seinen fein- und grobstofflichen Manifestationen, auch im psychischen und ethischen Bereich, besitzt diese drei Eigenschaften. Nur Purusha, der absolute, reine Geist, die unvergängliche Seele (Atman), ist ohne jede Eigenschaft.

Was Sie im Westen von der Materie abtrennen, also das Denken und die seelischen Regungen, und es als subjektive Innenwelt bezeichnen, ist für uns, wenn auch auf subtiler Ebene, zur Materie gehörig und läßt sich bei der Innenschau wie ein Objekt der Außenwelt betrachten. Nur Purusha/Atman ist innen.

Die Entwicklung, unser aller Weg, führt von Purusha in zunehmender Verdichtung zur grobstofflichen Welt und zurück zu Purusha durch verschiedene Stufen der Entdichtung."

Lechner-Knecht führt weiter aus: "Wenn sich ein Yogi (durch bestimmte Meditationspraktiken) stufenweise aus seinem grobstofflichen Leib zurückzieht, dann wird er vielleicht nicht mehr gesehen, aber er ist noch tast- und hörbar. Oder er wird gesehen, kann durch Wände oder verschlossene Fenster kommen, ist aber nicht durch Tasten erfaßbar." Damit versucht Lechner-Knecht, parapsychologische Phänomene, besonders aus dem Yoga, zu verdeutlichen.

## Anmerkungen

Bei den Anmerkungen wird bei Wiederholung eines Autors derselbe mitsamt dem mehrfach zitierten Werk abgekürzt. Im Literaturverzeichnis sind alle hier benutzten Aufsätze, Artikel und Bücher noch einmal genau aufgeführt.

Im Falle der mündlich erfolgten Überlieferung, die im Ayurveda eine lange Tradition hält, ist diese gekennzeichnet.

Die Abkürzung B.H.U. steht für Benares Hindu University, statt Benares wird im Schrifttum auch Banares oder Varanasi gebraucht.

1. Prof. C. Dwarakanath war ein Schüler von Vaidyaratna Capt. G. Srinivasa Murti in Madras. Später war er als Officer on special Duty unter dem Indian Council of Medical research über viele Jahre die Schlüsselfigur derjenigen geistigen Richtung in Indien, die Ayurveda für westliche Mediziner bekannt machen wollte. Durch sein frühes Studium und Dissertation in München hatte er insbesondere einen Hang zur deutschen Wissenschaft. In seinem Lebenswerk, mehrere Bände über Ayurveda, transponiert er Termini aus Charaka und Susruta in die Sprache der modernen Biochemie und Physiologie. Kurz vor seinem Tode hielt er noch während eines Deutschlandaufenthaltes ein Seminar am Bodensee ab, während die von ihm initiierten Kurse an der BHU für westliche Medizinstudenten bereits erfolgreich liefen. 1978 verstarb er in New Delhi in der Gewißheit, daß seine Lebensaufgabe mit großem Erfolg begleitet war.

2. Die Benares Hindu University war bereits 1904 von dem bekannten indischen Nationalisten und Humanisten Mahamana Pandit Madan Mohan Malviya gedanklich percepiert worden. Jedoch erst am 4. 2. 1916 wurde der Grundstein zum Bau durch den damaligen Generalgouverneur von Indien, Lord Hardinge, gelegt. Dr. Annie Besant, die Gründerin des Central Hindu College und der Maharaja of Dharbhanga, Sir Rameshwar Singh hatten Malviyas Plan konkretisieren können und am 1.1.1911 eine Gesellschaft zur Erbauung der BHU gegründet, die "Hindu University Ittalis Society", welche Gelder sammelte und die Gründung der BHU ermöglichte. Sie zählt heute zu den größten indischen Universitäten mit fast 100 Departments, 1400 Fakultätsmitgliedern und 15000 Studenten. Dazu beherbergt sie in in dem Bharat Kala Bhawan eine der größten und schönsten Sammlungen indischer Miniaturen und Skulpturen.
   Das Institute of Medical Sciences entwickelte sich in seiner heutigen Form aus einem kleinen Medizin-College. Malviyas Gedanke war es, daß Ayurveda in Benares befruchtend neben der modernen westlichen Medizin gelehrt werden sollte. Daher wurde in den Jahren 1924/25 das bislang als ein Zweig der orientalischen Wissenschaften laufende Department of Ayurveda zu

einem Ayurvedischen Medizinischen College erweitert und bildete so die Grundlage für die heute existierenden acht Institute der Faculty of Indian Medecine: 1. Ayurveda, 2. Basic Principles, 3. Dravya Guna, 4. Kaya Chikitsa, 5. Medicinal Chemistry, 6. Prasuti Tantra, 7. Rasashastra und 8. Shalya Shalakya.
1928 wurde die Fakultät für Medizin gegründet, die sich bis heute zu einem großen Komplex mit Hospitälern, Ambulatorien und Kliniken aller Fakultäten erweitert hat.

3. Prof. K.N. Udupa übernahm als erster Direktor den Gesamtkomplex der beiden medizinischen Fakultäten 1959. Da er sowohl in Kanada als auch in Indien ausgebildet war, konnte er eine Synthese der Lehre und Wissenschaft etablieren, die sich der Erforschung und Anwendung des Ayurveda widmete. Heute wird das University Hospital ebenfalls für beide Richtungen benutzt, der ankommende Patient kann wählen, ob er im linken Teil des Gebäudes sich ayurvedisch oder im rechten Teil modern behandeln lassen will.
Dem unermüdlichen Einsatz Prof. Udupas ist es zu verdanken, daß die BHU das wichtigste Zentrum des Ayurveda wurde. Zahlreiche Publikationen entstanden aus der klinischen und experimentellen Forschung und geben damit einen Überblick über die derzeitigen Arbeitsthemen (s. Literaturverzeichnis). Nach dem Abschluß seiner Universitätstätigkeit plant Prof. Udupa die Gründung eines Zentrums für indische Medizin. Dort soll weiterhin Forschung betrieben werden, jedoch nur noch mit nichttoxischen ayurvedischen Präparaten, Yoga und Ölmassagen therapiert werden.

4. Forschungszentren siehe Tabelle 2.

5. Kottakal im Staate Kerala beherbergt ein traditionsreiches privates medizinisches College (AY) und ein von P.S. Varier gegründetes Hospital mit angeschlossener pharmazeutischer Fabrik. Hier werden alle südindischen Therapiemaßnahmen praktiziert, wie Panchakarma und die zahlreichen Ölmassagen. Das Hospital bietet westlichen Ärzten die Möglichkeit einer praktischen Ausbildung in seinen Therapiemethoden.

6. Aus dem 1972 erstmals durchgeführten Programm mit anschließender Prüfung hat sich bis 1981 eine feste Einrichtung ergeben, die alljährlich ca. 5 Studenten oder Ärzte weiter ausbildet.

7. Pandit Ram Shankar Battacharya unterrichtet an der Benares Sanskrit University und ist eine Kapazität im Bereich des Samkhya. Er ist zudem Member of the General Council of Kapila Matha, dem letzten Samkhya-Kloster in Madhupur, Bihar.

8. Shri R.Y. Madhamshettiwar, Research Officer, ist seit 1972 Leiter der Forschungsabteilung für Yoga. Seine letzte Veröffentlichung im September 1979 (s. Literaturverzeichnis) beschreibt die Ergebnisse der Therapien von Streßschädigungen durch Yoga.

9. Shri T.K.U. Desikachar, Madras, hat eine eigene Schule für Yoga errichtet, er hält sich mit seinen auszubildenden Yogalehrern in der Provence oder in Gstaad/Schweiz auf. Seine Schüler haben mittlerweile eine eigene Organisation aufgebaut, insbesondere mit dem Ziel, Yoga als Therapie bei Erkrankungen psychosomatischer Art einzusetzen.

10. Prof. H.C. Shukla hat nach eingehenden Meditationserfahrungen eine interessante Dokumentation seiner Visionen erstellt, die im Institut for Basic Principles, BHU, dessen Direktor er ist, zu besichtigen sind. Er selbst hält wissenschaftlichen Austausch mit Parapsychologen aus der UDSSR und der USA. Die Phänomenologie der Parapsychologie erklärt er mit den Gesetzen der Evolutionstheorie des Ayurveda. Seine Publikationen der Anthropomorphie bilden einen wichtigen Grundpfeiler in der Beweisführung der Typenlehre des Ayurveda (s. Literaturverzeichnis).

11. Shri Gopal ist der Sohn des berühmten Astrologen Sudhei Babu, wie Paul Brunton ihn beschrieb (Literaturverzeichnis Nr. 7). Dieser war in Benares verehrt wegen seiner außerordentlichen Fähigkeiten, die nur einem vollendeten Yogin möglich sind. Sein Sohn, Shri Gopal, wuchs in der Familie des Prof. H.C. Shukla auf. Er verfügt ebenfalls über die in Indien oft be-

schworenen, aber selten vorhandenen "übersinnlichen" Fähigkeiten, die wir in den Bereich der Magie verweisen würden. Derzeit betreibt Shri Gopal eine Praxis für Chiromantie und Astrologie und gilt als Wunderheiler.

12. Srimad Bhagavata Mahapurana, übersetzt von C.I. Goswami, M.A. Shastri Gita Press, Gorakhpur, Band I.: Buch 1 - 8; Band II: Buch 9 - 12; ins Deutsche übersetzt von Dr. J.E. Sigdell, Basel, 1978, noch unveröffentlicht.

13. Siehe 12., Buch II, S. 126, 21.

14. Siehe 12., Buch II, S. 126, 21.

15. Hoernle zitiert bei Dwarakanath: Dhanu - Antari, einer der die Chirurgie gemeistert hat; antari - überschreiten; dhanu shalyasastra = Chirurgie.

16. Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 61.

17. v. Glasenapp: Philosopie der Inder, LV Nr. 31, S. 36.

18. v. Glasenapp: Philosopie der Inder, LV Nr. 31, S. 35.

19. Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 40.

20. Dwarakanath: Ayurveda, S. 2, im Hinze, M. Manuskript im Eigenverlag.

21. Die Namen der Schüler Atreyas sind: Agnivesa, Bhela, Jatukarna, Parasara, Harita und Ksirapani ChaS., I, 1. Außer Susruta bekamen den Ayurveda von Dhanvantari gelehrt: Aupadhenava, Vaitarana, Aurabhra, Paushkalavata, Karavirya und Gopura-rakshita SuS I, 1.

22. Müller, Grundsätze, LV Nr. 60, S. 17.

23. Hoernle zitiert bei Müller: Grundsätze, LV Nr. 60, S. 17.

24. Müller: Grundsätze, LV Nr. 60, S. 17.

25. Müller: Grundsätze, LV Nr. 60, S. 17.

26. Müller: Grundsätze, LV Nr. 60, S. 31.

27. Mahabharattra XIII 4,55 oder Garudamahapurana 145,43; zitiert bei Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 59.

28. Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 59.
29. Bhavaprakasa I,1,88 zitiert bei Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 59.
30. Müller: Grundlagen, LV Nr. 59, S. 32.
31. Susruta Samhita, Introduction S. III.
32. Mitra und Pal Gupta: Atreya and his period; Chakrapani on Charaka, Sut. 1,30 zitiert S. 15, LV Nr. 42.
33. Mitra, s. 32., S. 4.
34. Zitiert bei Mitra, s. 32.
35. Mitra, s. 32., S. 5.
36. Mitra, s. 32., S. 5.
37. Vrddhatrayi by Haldara, zitiert bei Mitra, s. 32., S. 11.
38. Mitra, s. 32., S. 6.
39. Mitra, s. 32., S. 7.
40. History of Indian Medecine by G.N. Mukhopadhyaya, Vol. II, 1927, Calcutta University, zitiert bei Mitra, s. 32., S. 15.
41. Mitra, s. 32., S. 9.
42. Winternitz: History of Indian Literature, Calcutta University 1927, zitiert bei Mitra, s. 32., S. 15.
43. Mitra,s. 32., S. 14.
44. Satapatha Brahmana (Madhyandina school) Samvat 1959, Vedic Yantralaya,Ajmer.
45. J. Takakusu: A record of the buddhist religion by I Tsing, Oxford 1896, S. 128.
46. J. Jolly: Medicin,Straßburg 1901, LV Nr. 38, S. 11.
47. Müller: Grundlagen, LV Nr. 59, S. 32.
48. Jolly: Medicin, LV Nr. 38, S. 11.
49. Müller: Grundsätze, LV Nr. 60, S. 11.
50. Jolly: Medicin, LV Nr. 38, S. 11.
51. Müller: Grundlagen, LV Nr. 59, S. 33.
52. Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 58.

53. Takakusu: A record of the buddhist religion, s. 45., S. 128.

54. Müller: Grundlagen, LV Nr. 59, S. 29.

55. Tawney: The Prabandhacintamani Calcutta 1901; Index of proper names: Bahada, Vagbhata, Vaghbatapura; zitiert bei Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 58.

56. Müller: Eigenwertungen, LV 57, S. 58 f.

57. Huth, zitiert bei Jolly: Medicin, LV Nr. 38, S. 8, § 6.

58. Jolly: Medicin, LV Nr. 38, S. 8.

59. Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 60.

60. Filliozat, Jean: La doctrine classique de la medecine indienne, ses origines et ses paralleles grecs, Paris 1949, S. 12 - 18.

61. H. Zimmer: Hindu Medicine, Baltimore 1948, S. 50.

62. Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 61.

63. Folgende Kommentatoren sind bekannt (zitiert bei P. Kutumbiah): Ancient Indian medicine, Madras 1962 Orient Longmans Ltd., S S. XXXVII
Chakrapanidatta 1076 n.Ch.
Dallana 1200 n.Ch.
Arundatta ca. 1220 n.Ch.
Charandhara 1400 n.Ch.
Sivodasa Sen 1500 n.Ch.
Bhava Prakash 1600 n.Ch.
Lohinbarach 1700 n.Ch.
Arundatta und die übrigen Kommentatoren wurden in dieser Weise von Jyotir Mitra in einem persönlichen Unterricht vermittelt.

64. Draviden: animistisch.

65. Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 7.

66. Kautumbiah: Ancient Indian Medicine, S. 63.

67. Müller: Grundlagen, LV Nr. 59, S. 21.

68. Müller: Grundlagen, LV Nr. 59, S. 22.

69. Müller: Grundlagen, LV Nr. 59, S. 22.

70. Jolly: Medicin, LV Nr. 38, S. 21.

71. Jolly: Medicin, LV Nr. 38, S. 21.

72. Jolly: Medicin, LV Nr. 38, S. 21.

73. Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 41.

74. Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 42.

75. SuS 34,8.

76. Jolly: Medicin, LV Nr. 38, S. 21.

77. Müller: Eigenwertungen, LV Nr. 57, S. 43.

78. Müller: Grundlagen, LV Nr. 59, S. 24.

79. Müller: Grundlagen, LV Nr. 59, S. 25.

80. S. Kautumbia, LV Nr. 43.

81. Nach mündlichem Bericht von Lehrkräften des Government Ayurvedic College in Jaipur.

82. Sheldon, W.H.: The varieties of Human Temprament, Harper Bros. N.Y. London 1942, S. 51.

83. Ergebnisse des Somatotyping der Arbeitsgruppen in Madras und Prof. Dwarakanath und Benares unter Dr. Dubey und H.C. Shukla nach mündlichem Bericht.

84. Shukla, H.C. und Dubey, G.P.:Anthropometric and Biological studies with reference to weight and body surface area. Jour. Med. Scien. BHU, 1964.

85. Chaturvedi, G.N.: A study of Panchakarma Therapy vis a vis its physio pathological Basis, Diss. BHU 1971.

86. The Journal of Research in Indian Medicin. New Delhi 1971.

87. Publikationen der BHU, die sich nur mit der klinischen Wirkungsweise befassen.

88. Hoernle: Osteologie, zitiert bei Müller: Grundsätze, LV Nr. 60, S. 18.

89. Äußerungen des ehemaligen Gesundheitsministers von Indien (bis 1971) in einem persönlichen Interview mit dem Verfasser in Ootacamund/Nilgiri Hills im August 1973.

90. Udupa, K.N.: Der Leib in der indischen Medizin, Zeitschrift f. Kl. Psychol. und Psychoth., II, 1977.

91. v. Glasenapp, H.: Die Philosophie der Inder, A. Körner Stuttgart 1958, S. 206.

92. S. 91., S. 207 f.

93. S. 91., S. 206 f.

94. G.J. Larson: Classical samkhya, Varanasi 1969.

95. Mündliche Unterrichtsunterweisung von C. Dwarakanath über die Tanmattras; Benares, März 1973.

96. Tanmattras können nebeneinander verschieden wirken: Visuelle Bilder werden durch Fühlen sowie durch Hören produziert (Pandit Ram Shankar Battacarya, Benares im Februar 1973, mündliche Mitteilung).

97. Hinze, M. et alii: Ayurveda nach Vorlesungen von C. Dwarakanath. Manuskript im Eigenverlag 1978, S. 50, Abb. 3 und 4.

98. dito, S. 53.

99. v. Glasenapp, H., s. 91., S. 208.

100. v. Glasenapp, H., s. 91., S. 208.

101. Taimni, I.K.: The science of Yoga
The Theosophical Publishing house Adyar, Madras 1971, S. 40 ff.

102. Udupa, K.N., s. 90., S. 159.

103. v. Glasenapp, H., s. 91., S. 232.

104. v. Glasenapp, H., s. 91., S. 232.

105. Srinivasa Murti nach mündlicher Unterweisung durch Prof. C. Dwarakanath.

106. siehe 105.

107. Siddha - Medecin nach mündlicher Unterweisung von Prof. H.C. Shukla.

108. Intrinsic-factor nach Meinung Prof. C. Dwarakanaths (mündlich).

109. Susruta Sutra sthana 21:4.

110. Susruta, Sutra sthana 21:8.

111. Kaviraj Yogindranath Sen, zitiert bei Lakshmipathi: Theories of Ayurveda, LV Nr. 44.

112. Nach Bircher Benner, Zürich/Schweiz.

113. Nach Unterweisung durch C. Dwarakanath (mündlich).

114. Nach Unterrichtsunterlagen von H.C. Shukla.

115. Hinze, M. et alii, s. 97., S. 67.

116. Hinze, M. et alii, s. 97., S. 68 f.

117. Nach persönlichem Unterricht C. Dwarakanaths (mündlich).

118. dito.

119. dito.

120. dito.

121. Charaka Samhita, Sarira Sthana 4:37.

122. s. 102., S. 160.

123. Dubey, G.P. Isotopic measurement of constitutional types in Ayurveda. BHU Press 1970.

124. Dr. A. Lakshmipathy, Ayurvedic Research Unit, Voluntary Health services, Medical Center. Madras 20: Preliminary study on Doshic set up in Tamaka Swasa, by M.V.R. Appa Rao et alii, Februar 1966.

125. Lechner-Knecht, S. in Medizinische Klinik 73 (1978), S. 208 - 215. Ayurveda, jahrtausendealte Heilkunde in Nepal und Indien.

126. Durch Rudolf Steiner und W. Pelkan entdeckt 1925, zitiert bei Lechner-Knecht, s. 125.

127. Bakterien: Annahme der Existenz.

128. In Madras nach Bericht C. Dwarakanath.

129. Chinesische Medizin, bei St. Palos: Atem und Meditation, O.W. Barth Verlag Weilheim 1968.

130. Scholem, J., Zur Kabbala und ihrer Symbolik, Suhrkamp Frankfurt 1960.

131. Thakkur, Ch.G., Ayurveda, Freiburg 1977, S. 234.

132. Müller: Grundsätze, LV Nr. 60, S. 85.

133. Müller: Grundsätze, LV Nr. 60, S. 85.

134. "Stress or Stresses", C. Dwarakanath, Introduction to Kayachikitsa Bombay 1959, S. 29.

135. Hinze: Ayurveda, s. 97., S. 18 ff.

136. Hinze: Ayurveda, s. 97., S. 16.

137. Hinze: Ayurveda, s. 97., S. 17.

138. Zitiert bei Hinze: Ayurveda, s. 97., S. 17.

139. Leboyer, F., Der sanfte Weg ins Leben, München 1974.

140. Hinze: Ayurveda, s. 97., S. 18.

141. Sigdell, J.E. in Hinze: Ayurveda, s. 97., S. 18.

142. C. Dwarakanath: Psychosomatics in Ayurveda. Unveröffentlichte Niederschrift aus dem Nachlaß. Ohne Datierung, S. 13.

143. Pulsdiagnose durch mündliche Unterweisung von Prof. Upadhyaya, Dept. of Kayachikitsa, BHU, Varanasi

144. Nach Unterweisung von H.C. Shukla.

145. Thakkur: Ayurveda, s. 131., S. 245 ff.

146. bis
149. Caraka Samhita, Sutra Sthana, 9:1,2,3.

150. Das Konzept des Kuti wird beschrieben bei M.P. Shukla: Concept and clinical studies on Rasayana Therapy. Diss. BHU Press, Varanasi 1972, S. 90 ff.

151. Lechner-Knecht, siehe: Reise ins Zwischenreich, Herder Freiburg 1978. S. 207 f.

152. Huppmann, G., et alii: Neuropsychologische Grundlagen, in Handbuch der Psychologie in 12 Bänden. Klinische Psychologie, 1.H.B. Göttingen 1977 bei Hogrefe.

153. Wyss, D., Mitteilung und Antwort. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1976, S. 274.

154. ... das, was verfällt, s. Thakkur, LV Nr. 86, S. 235.

155. Wyss, D., Psychologische Konsequenzen religiöser Desozialisation. Aufsatz in: Entchristlichung und religiöse Desozialisation. Hrsg. W.F. Kasch, Schöningh, München 1978, S. 113.

156. Wyss, D., Beziehung und Gestalt, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1973, S. 328.

157. dito, S.

158. Wyss, D., Mitteilung und Antwort, s. 153., S. 233.

159. Wyss, D., Mitteilung und Antwort, s. 153., S. 208.

160. Udupa, Madhamsettivar: Six monthly report, LV Nr. 93.

## LITERATURVERZEICHNIS


1 Anagarika Govinda, Lama
Die psychologische Haltung der frühbuddhistischen Philosophie
R. Löwit, Wiesbaden 1961

2 - Grundlagen tibetischer Mystik
Otto Wilhelm Barth Verlag, Weilheim/Obb. 1972

3 Arnold, Paul
Unter tibetischen Lamas
Henssel Verlag Berlin 1971

4 Astangahrdaya
By Taradatta/Pant
Chavkhamba, Varanasi 1956

5 Atul Chandra Mahapatra, Kj.Sr.
Indian Science of Life
Sree Rabindra Narayan Sarangi
Balasore-Orissa 1972

6 Bitter, Wilhelm
Meditation in Religion und Psychotherapie
E. Klett Stuttgart 1973

7 Brunton, Paul
Yogis - Verborgene Weisheit Indiens
W. Krüger Berlin 1937

8 The Caraka Samhita, Vol 1 - 6
Shree Gulabkunverba Ayurvedic Society
Popular Edition Jamnagar 1949

9 Chandra Sekaran, P.V. et alii
Differentation of Bronchial Asthma and Tropical Eosinophilia on the Basis of Vitiated Doshas
Reprint from Nagarjun, Dec. 1969, Vol XIII, P. 21 - 29

10 Chaplin, D.
Some Aspects of Hindu Medical Treatment and Psychotherapy
Luzac London 1930

11 Charon, Jean E.
Der Geist der Materie
Paul Zsolnay Verlag Wien-Hamburg 1979

12 Chatterjee, Prabhakar
Ayurvedic Treatment of Cancer
Lal Chand & Sons Calcutta 1955

13 Chaturvedi, Gorakh Nath
A Study of Pancha Karma Therapy Vis-a-vis its Physio-Pathological Basis
Post-Graduate Thesis
Dep. of Kayachikitsa Jamnagar 1959

14 Chinmayananda, Swami
The Bagavad Geeta with Commentary
Madras 1969

15 Deshpande, P.J., Sharma, K.R.
Treatment of Fistula in ano by a new technique Review and Follow up of 200 cases
The American Journal of Proctology, Febr. 1973

16 - Successful Non-Operative Treatment of high Rectal Fistula
American Journal of Proctology, Febr. 1976

17 - Management of Chronic Colitis by Panchamrita Parpati Kalpa
Journal Re. Ind. Med. Yoga & Homoeo. 12:3.1977

18 Dwarakanath, C.
Fundamental Principles of Ayurveda in three Parts
Calcutta 1956

19 - Concept of Agni in Ayurveda with Special Reference to Agnibala Pariksa
Jamnagar 1956

20 - Effect of Guggulu (Commifora Mukul) on Serum Lipids in Obese Subjects
Adyar, Madras 1970

21 - The Panchamahabhuta Theory - The Need for Research
Eigenverlag, Madras 1971

22 - Digestion and Metabolism in Ayurveda
Shree Baidyanath Ayurved Bhawan
Priv. Ltd. Calcutta 1967

23 - Introduction to Kayachikitsa
G.R. Bhatkal
Popular Book Depot Bombay 1959

24 - Some Significant Aspects of the Origin and Developement of Medicine in Ancient India
Reprint from the Indian Journal of History of Science
Vol 5, No. 1, 1970

25 Dwarakanath, C. et alii
Summary of the Proceedings of Discussion on Rasayana in its Different Aspects
Eigenverlag, Madras 1972

26 Dubey, G.P. & Singh, R.H.
Human Constitution in Clinical Medicine
Banares Hindu University Press
Varanasi 1971

27 Dastur, J.F.
Medical Plants of India and Pakistan
Tara Porevala, Priv. Ltd. Bombay 1970

28 Eliade, Mircea
Schamanismus und Archaische Ekstase-Technik
Rauscher-Verlag Zürich 1954

29 - Yoga - Unsterblichkeit und Freiheit
Rauscher-Verlag Zürich 1960

30 Gebsattel v., V.E.
Prolegomena einer medizinischen Anthropologie
Springer Verlag Heidelberg 1954

31 Glasenapp v., Helmuth
Die Philosophie der Inder
Alfred Körner Stuttgart 1958

32 Guru, L.V. et aliii
The Concept of Rasayana
Nagarjun, No. 2, Oct. 1972

33 - Concept of Menstruation as described in Ayurveda
Nagarjun, June 1967, No. 10

34 Hauer, J.W.
Der Yoga - Ein indischer Weg zum Selbst
W. Kohlhammer Verlag Stuttgart 1958

35 Hoernle, A.R.
Studies in Ancient Indian Medicine, Osteology
Pt.1, Royal Asiatic Society
Oxford 1907

36 Huppmann, G. et alii
Neuropsychologische Grundlagen, in:
Handbuch der Psychologie in 12 B.
Klinische Psychologie 1. H.B.
Hogrefe Verlag Göttingen 1977

37 Jacobs, Hans
Indische Weisheit und westliche Psychotherapie
J.F. Lehmanns Verlag München 1965

38 Jolly, J.
Medecine
Strassburg 1901

39 Jons, Veronica
Indische Mythologie
Emil Vollmer Verlag, Wiesbaden 1967

40 Joshi, D. et alii
Chemical and Iatrochemical Classification Processes
as portrayed in Rasashastra texsts
Nagarjun, Oct. 1972

41 Journal of Research in Indian Medicine
Central Council for Research in Indian Medicine and Homeopathy
New Delhi 1971 - 1979

42 Jyotir Mitra und Satya Pal Gupta
Atreya and his Period
Reprint from Nagarjun, June 1966, Vol IX, No. 10
P. 414 - 428

43 Kutumbiah, P.
Ancient Indian Medicine
Orient Longmans Ltd., Madras 1962

44 Lakshmipathi, A.
Theories of Ayurveda
Ayurvedic Encyclopaedia Vol I
43 Harris Road Madras 1959

45 - Practice of Ayurveda
Ayurvedic Encyclopaedia Vol II
43 Harris Road Madras 1959

46 Langen, D.
Archaische Ekstase und asiatische Meditation
Hippokrates Verlag Stuttgart 1963
Schriftenreihe zur Theorie und Praxis der Psychotherapie, Band 3

47 Larson, G.J.
Classical Samkhya
An Interpretation of its History and Meaning
Motilal Banarsidass, Varanasi 1969

48 Leboyer, Frederick
Der sanfte Weg ins Leben
Desch, München 1974

49 Lechner-Knecht, S.
Reise ins Zwischenreich
Herder Verlag Freiburg/Breisgau, 1978

50 - Ayurveda, jahrtausendealte Heil- und Lebenskunde in Nepal und Indien
Medizinische Klinik 73, 1978; Nr. 5, S. 168 - 174

51 Lindenberg, W.
Riten und Stufen der Einweihung
Aurum Verlag Freiburg/Breisgau, 1978

52 - Yoga mit den Augen eines Arztes
R. Schikowski Verlag Verlin 1960

53 Lobo, R.
Yoga - Sensibilitätstraining für Erwachsene
Hueber & Holzmann, München 1978

54 Mooss, N.S. Vayaskara
Ayurvedic Treatments of Kerala
Yaioya Sarathy, Kottayam 1946

55 Müller, Reinhold F.G.
Mavas und der Geist altindischer Medizin
Leipzig Barth-Verlag 1952
Nova acta Leopoldina
Neue Folge Nr. 108, Band 15

56 - Sinneslehre altindischer Medizin
Emil Abderhalden Halle/Saale 1944
Nova acta Leopoldina
Neue Folge Nr. 100, Band 14

57 - Eigenwertungen altindischer Medizin
Barth-Verlag Leipzig 1958
Nova acta Leopoldina
Neue Folge Nr. 138, Band 20

58 - Altindische Embryologie
Barth-Verlag Leipzig 1955
Nova acta Leopoldina
Neue Folge Nr. 115, Band 17

59 - Grundlagen altindischer Medizin
Emil Abderhalden Verlag Halle/Saale 1942
Nova acta Leopoldina
Neue Folge Nr. 74, Band 11

60 - Grundsätze altindischer Medizin
Kopenhagen Ejnar Munksgaard 1951
Reihe: Acta historica Scientiarum, Naturalium et Medicinalium, Band 8

61 Om Prakash Prabhakar, Kaviray
Poliomyelitis and Ayurveda
Rajhans Press Delhi 1954

62 Overbeck, Gerd und Annegret
Seelischer Konflikt - Körperliches Leiden
Rowohlt Hamburg 1978

63 Palos, Stephan
Atem und Meditation
Otto Wilhelm Barth Verlag Weilheim 1968

64 Riemann, Fritz
Lebenshilfe Astrologie
Pfeiffer München 1976

65 Schmaltz, Gustav
Östliche Weisheit und westliche Psychotherapie
Hippokrates Verlag Stuttgart 1958
Schriftenreihe zur Theorie und Praxis der Psychotherapie
Band 1

66 Scholem, J.
Zur Kabbala und ihrer Symbolik
Suhrkamp Frankfurt, 1960

67 Sharma, P.V.
Objective Method for Determination of Rasa
Reprint from Nagarjun May 1970, Vol XIII, No. 9,
P. 7 - 16

68 - Effect of Amalaki on Amlapitta
Journal of Research in Indian Medicine
Vol V, No. 2, 1971

69 - Life Sketch
Nagarjun Varanasi 1972
(Auflistung von 203 Artikel von Prov. P.V. Sharma
über Pharmakologische und Pharmakognostische Themen
des Ayurveda, Anm.d.Verf.)

70 Shastri, R.Y.
The Sankhya Philosophy in the Ayurvedic Samhitas
Ayu, Quarterly Journal of the Gujart
Ayurved University Jamnagar, Vol 8, No. 3, 1971

71 Sheldon, W.H.
The Varieties of Human Temprament
Harper Bros. N.Y. London 1942

72 Singh, I.P.
The Concept of Purusha in Ayurveda
Nagarjun, Vol XV, No. 6,Varanasi 1972

73 Singh, R.S., Gupta, R.K. et alii
Studies on Absorption and Excretion of Ayurvedic
Mercurials
The Medicine and Surgery, Dec. 1969
Benares Hindu University

74 Singhal et alii
Ancient Indian Surgery
Allahabad 1972

75 Shukla, M.P.
Conceptual and Clinical Studies on Rasayana Therapy
Thesis, Dept. of Kayachikitsa
Benares Hindu University, Varanasi 1972

76 Shukla, H.C.
A Modern Approach to the Tanmatras of Hindu Medicine
Benares Hindu University Press, Vol IX, Oct. 1963

77 - The Relation of Elektromagnetic Waves with the
Biological Processes on Earth According to Charaka
Samhita
Benares Hindu University Press, March 1964, Varanasi

78 - An Outline of the Basic Concepts of Ayurveda from the
Point of View of Experimental Research
Reprint from Prajna
Benares Hindu University Journal, Vol XVII, Part I,
Oct. 1971

79 Shukla, H.C.
Basic Concept of Mind-Body Relationship in Charaka Samhita-I: On Mother-Child Relationship
Reprint from Indian Medical Gazette, Vol IX, No. 10, P. 22 - 24, 1970

80 Shukla, H.C., Dubey, G.P., Joshi, M.C.
Preliminary Observations on Certain Psychosomatic Factors in Thyroid Cases
Second Scientific Conference
Post Graduate Institute of Indian Medicine 29.8.1965
Benares Hindu University Varanasi

81 Srinivasa Murti
Fundamental Principles of Ayurveda
Madras, o.Jhrg. (1948?)

82 Strauss-Klöbe, S.
Das kosmopsychische Phänomen
Geburtskonstellation und Psychodynamik
Walter, Olten/Schweiz 1977

83 Subbarayappa, B.V.
The Physical World: Views and Concepts
Reprint from: A Concise History of Science in India
Indian National Science Academy Calcutta 1959

84 The Susruta Samhita Vol 1 - 3
Kaviraj Kunjalal Bhishagratna
The Chowkhamba Sanskrit Studies, Vol XXX
Varanasi 1963

85 Taimni, I.K.
The Science of Yoga
The Theosophical Publishing House
Adyar Madras 1971

86 Thakkur, Ch. G.
Ayurveda - Die indische Heilkunst und Lebenskunst
Die Weisheit altindischer Medizin nutzbar gemacht für die Menschen des Westens
Bauer Verlag Freiburg/Breisgau 1977

87 Tripathi, S.N.
Place of Indigenous System of Medicine in Endocrinology and Role of this System in the Management of Endocrinal Disorders
Vortrag; Third Annual Conference, Federation of the Societies of Endocrinology in India and Mid term Conference Endocrine Society of India, Nov. 16. - 18. 1979
Institute of Medical Sciences, Benares Hindu University Varanasi

88 Tripathi, S.N., Mishra, R.N.
Gastritis Syndrome (Amlapitta) and its Management
Benares Hindu University, Varanasi 1962

89 Tripathi, S.N. und Singh, V.K.
Concept of Prameha (Diabetes Mell.) in Indian Medicine
Reprint from Nagarjun Vol XV, No. 6, P. 58 - 67, 1972

90 Udupa, K.N.
A Manual of Science and Philosophy of Yoga
Benares Hindu University, Varanasi 1976

91 - Der Leib in der indischen Medizin
in: Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie
Heft 2, 1977, S. 157 - 163
Karl Alber Freiburg 1977

92 - Disorders of Stress and their Management by Yoga
A Study of Neurohumoral Response
Benares Hindu University Press 1978

93 Udupa, K.N., Madhamshettiwar, R.Y.
Six Monthly Report
Grant-In-Aid Unit of Scientific Basis of Yoga
(Therapeutic Studies) 1.4.79 - 31.9.1979
Institut of Medical Sciences, Benares Hindu University

94 Udupa, K.N. et alii
Advances in Research in Indian Medicine
Banaras Hindu University, Varanasi 1970

95 Vaidya Yoga Ratnavali
Formulary of Ayurvedic Medicines
Impcops. The Indian Medical Practitioners Cooperative Pharmacy
Stores Ltd. Adyar-Madras 1968

96 Varier, P.S.
Medicine Catalogue
Arya Vaidya Sala, Kottakal 1962

97 Varier, S. Arya Vaidyan
Kerala Special Treatments
Arya Vaidya Sala, Kottakal, Kerala
Aug. 1973 i. Eigenverlag des Autors

98 Veith, Ilza
Some Philosophical Concepts of Early Chines Medicine with a Comparation to Ayurveda
The Indian Institute of Culture, Basavangudi, Bangalore, Dec. 1950

99 Vivekananda, Swami
Raja-Yoga
Rauscher Verlag Zürich 1937

100 Weizsäcker v., C.F.
Wozu Meditation?
in: Prana 1980, Jahrbuch für Yoga
Barth Freiburg 1980

101 Wiesenhütter, E.
Therapie der Person
Hippokrates Verlag Stuttgart 1969
Schriftenreihe zur Theorie und Praxis der medizinischen Psychologie, Band 16

102 Wyss, Dieter
Beziehung und Gestalt
Entwurf einer Anthropologischen Psychologie und Psychopathologie
Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1973

103 - Mitteilung und Antwort
Untersuchungen zur Biologie, Psychologie und Psychopathologie von Kommunikation
Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1976

104 - Psychologische Konsequenzen religiöser Desozialisation in: W.F. Kasch, Entchristlichung und religiöse Desozialisation, S. 106 - 117
Schöningh München 1978

105 - Lehrbuch der Medizinischen Psychologie und Psychotherapie für Studierende
Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1971

106 - Die tiefenpsychologischen Schulen von den Anfängen bis zur Gegenwart
Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1970

107 Zimmer, Heinrich
Philosophie und Religion Indiens
Suhrkamp Verlag Frankfurt/Main 1973

108 - Yoga und Buddhismus
Insel Taschenbuch 45, Frankfurt/Main 1973

109 - Ewiges Indien
Müller & Kiepenheuer Verlag, Potsdam 1930

110 Bettelheim, Bruno
Kinder brauchen Märchen
DTV München 1980

Lebenslauf

Am 21. 3. 1946 wurde ich als dritter von fünf Söhnen des Dr. jur. Viktor v. Brasch und seiner Frau Maina, geb. Schoeller, in Bad Rothenfels Krs. Osnabrück geboren.

In Bensberg/Köln wuchs ich auf, besuchte dort die Volksschule und das Gymnasium, wechselte schließlich nach Bad Godesberg und legte dort am Pädagogium Otto Kühne das Abitur 1966 ab. Nach zwei Jahren Bundeswehrdienst begann ich das Studium der Naturwissenschaften in Bonn, wechselte zum WS 1969/70 in das Fach Medizin nach Würzburg. Nach dem Vorphysikum 1970 ergab sich ein enger Kontakt zu Prof. Wyss am Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie, wo ich über zwei Jahre als hilfswissenschaftlicher Mitarbeiter tätig war und nach dem Physikum 1973 die Lehranalyse begann. Zudem studierte ich vier Jahre Indologie bei Prof. Kohl.
Nach dem Staatsexamen schloß sich die Medizinalassistentenzeit an in Landshut (Chirurgie und Innere Medizin) und Psychiatrie am PLK Weinsberg.
Im Oktober 1977 begann ich als Assistent bei Prof. Wyss am Institut für vorerst zwei Jahre zu arbeiten.
Seit Januar 1980 bin ich an der Universitäts-Nervenklinik München, Nußbaumstraße, bei Prof. Hippius tätig.
Meine Tätigkeit im Bereich des Ayurveda lag insbesondere im Jahr 1972/73 und im Herbst 1979.
Mittlerweile bin ich verheiratet und habe einen Sohn und eine Tochter.

Ekkehard von Brasch

Würzburg, 19. 2. 1981

Dissertationsdruck
Schmitt & Meyer

Würzburg Ludwigkai 28a Tel. 7 23 80

Dissertationsdruck
Schmitt & Meyer

Würzburg Ludwigkai 28a Tel. 7 23 80